



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Vagas Remanescentes

Edital nº 13/2018 – HC - Prova Objetiva – 13/03/2019

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

503 – Pediatria
Áreas com Pré-Requisito

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 50 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não será permitido ao candidato:
 - a) Manter em seu poder relógios e aparelhos eletrônicos ou qualquer objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
 - b) Usar bonés, gorros, chapéus ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas.
 - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
 - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
 - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
 - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
 - g) Usar óculos escuros, ressalvados os de grau, quando expressamente por recomendação médica, devendo o candidato, então, respeitar o subitem 3.3.5 do Edital.
 - h) Emprestar materiais para realização das provas.
9. A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
11. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído do processo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

Específica

✕

RESPOSTAS									
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

01 - Quanto às celulites orbitárias e periorbitárias, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Proptose e limitação de movimentos oculares ocorrem na celulite orbitária e não na periorbitária.
- () Rinossinusite paranasal é o principal fator predisponente para celulite orbitária sem porta de entrada.
- () Na classificação de Hubert, a presença de abscesso subperiosteal define a classe dois.
- () Trombose de seio venoso, empiema epidural e meningite são complicações que colocam o paciente em risco de morte.
- () Diferentemente da celulite periorbitária, todos os casos de celulite orbitária devem ser internados e tratados com antibioticoterapia endovenosa.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – F – F – V.
- b) F – V – F – V – F.
- ▶ c) V – V – V – V – V.
- d) V – F – V – F – V.
- e) F – F – V – V – F.

02 - No que diz respeito à bronquiolite aguda viral em crianças, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () O vírus sincicial respiratório é um importante agente causal contra o qual não se observa imunidade duradoura, sendo comum reinfecções.
- () O adenovírus é responsável por formas graves e também pela síndrome do pulmão hiperlucente unilateral (síndrome de Swyer-James).
- () A fisioterapia respiratória tem importante papel para diminuir escores de gravidade, ao reduzir a morbidade aguda da doença.
- () Os pacientes pré-escolares e os submetidos a ventilação mecânica são os de maior risco de mortalidade.
- () Presença de atelectasias e de frequência respiratória acima de 70 ipm são fatores de gravidade.

Assinale alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – F – F – V.
- b) V – F – V – V – F.
- c) F – V – V – V – V.
- d) F – V – V – F – F.
- ▶ e) V – V – F – F – V.

03 - Em relação à síndrome nefrótica na infância, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Lesões mínimas, mesangioproliferativa e glomeruloesclerose segmentar focal são as principais causas da síndrome nefrótica idiopática.
- () Aumento da permeabilidade capilar glomerular é o principal mecanismo da proteinúria e hipoalbuminemia.
- () O aumento do volume intravascular renal estimula síntese de hormônio antidiurético, diminuindo reabsorção tubular de sódio.
- () O aumento de lipídeos séricos observado na síndrome nefrótica decorre do aumento de síntese de lipoproteínas hepáticas, da hipoalbuminemia e da diminuição do catabolismo lipídico.
- () Drogas como anti-inflamatórios não hormonais, captopril e mercúrio podem provocar síndrome nefrótica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – F – V – F.
- b) V – F – V – F – F.
- c) F – F – F – V – V.
- ▶ d) V – V – F – V – V.
- e) V – V – V – F – F.

04 - As lesões na região coberta pelas fraldas são frequentes nos lactentes e podem ter causas diversas. A história detalhada e avaliação cuidadosa do aspecto das lesões são fundamentais para o diagnóstico correto e instituição do tratamento adequado. Sobre esse tema, considere as seguintes afirmativas:

1. Na dermatite por irritante primário, as pregas inguinais são poupadas e as lesões são eritematosas.
2. Na dermatite seborreica, as lesões acometem o couro cabeludo e a região perianal com eritema intenso.
3. Na dermatite por irritante primário, o tratamento é tópico, com antibiótico que apresente função anti-inflamatória.
4. Na candidíase, o uso prévio de antibióticos é infrequente, o eritema é intenso e as pápulas satélites são a principal característica.

Assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

05 - Paciente com 12 anos de idade, com diagnóstico de fibrose cística, em uso de enzimas pancreáticas devido à insuficiência pancreática, vem à consulta com dor abdominal, localizada em quadrante inferior direito, sem vômitos, nem febre. Ao exame físico, o abdômen é flácido, timpânico, ruídos hidroaéreos presentes e tem massa palpável em quadrante inferior direito. Considerando os dados apresentados, o diagnóstico mais provável é:

- a) constipação pelo uso das enzimas pancreáticas.
- b) colonopatia fibrosante da fibrose cística.
- c) apendicite aguda.
- d) doença de Crohn.
- ▶ e) síndrome da obstrução intestinal distal.

06 - Você está de plantão e chega uma criança de 10 anos, com história de lesões de pele em placas, pruriginosas, com duração de poucas horas e que mudam de lugar, associadas a edema de lábios e dos olhos, bilateral. Essas lesões iniciaram há cerca de 1 hora. A mãe refere que há 6 meses iniciou esse quadro e que desde então apresentou vários episódios, que chegaram a durar até 2 semanas. Já fez vários tratamentos, inclusive recebeu adrenalina no último episódio. A mãe acha que tem relação com uso de corante amarelo e ingestão de chocolate. Considerando os dados apresentados, assinale a alternativa correta.

- a) O diagnóstico é de urticária aguda recorrente e está indicada a suspensão do corante amarelo e de chocolate da dieta.
- b) Trata-se de um caso de anafilaxia, que deve ser encaminhado para o alergista, para realização dos testes alérgicos.
- ▶ c) O paciente apresenta urticária crônica, e provavelmente não existe relação com a ingestão de alimentos.
- d) Deve ser investigado angioedema hereditário, pois nessa situação há o risco de edema de glote.
- e) Deve ser tratada a crise aguda e feita solicitação de exames para investigação de urticária, uma vez que na maioria das vezes é encontrada a etiologia para orientar o tratamento.

07 - O sarampo é uma doença infecciosa aguda, altamente transmissível e imunoprevenível. Diferentes regiões do mundo estão definindo metas para a eliminação do sarampo até o ano de 2015. No entanto, surtos recentes de sarampo em países como Reino Unido, Alemanha, Itália e Holanda constituem uma ameaça para a eliminação, devido à facilidade de deslocamento das pessoas. Em 2013 e início de 2014, ocorreram vários casos importados de sarampo em algumas regiões do país, em especial no Ceará e Pernambuco. Esse fato ressalta a importância dos conhecimentos acerca das características clínicas, laboratoriais e epidemiológicas do sarampo. Nesse sentido, considere as seguintes afirmativas:

1. O sarampo é transmitido por via aérea e a viremia decorrente da infecção provoca vasculite generalizada, que é responsável pelas diversas manifestações clínicas.
2. O período prodromático caracteriza-se por febre, tosse, coriza, conjuntivite e fotofobia; no final do período surge o sinal de Koplik.
3. No período exantemático ocorre melhora dos sintomas catarrais e surge o exantema máculo-papular avermelhado, de distribuição céfalo-caudal.
4. No período de convalescença, as manchas tornam-se escurecidas e surge descamação fina.
5. A complicação mais frequente do sarampo, e que ocorre principalmente em crianças, é a encefalite aguda.

Assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- d) Somente as afirmativas 1, 2, 3 e 5 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 3, 4 e 5 são verdadeiras.

08 - Você está planejando a alta hospitalar de uma criança que nasceu prematura, com idade gestacional de 27 semanas e que se encontra, após nove semanas de cuidados intensivos e semi-intensivos neonatais, em condições de ir para casa. Seu peso atual é de 2150 gramas e a única vacina que esse paciente recebeu durante a internação hospitalar foi contra hepatite B, aplicada logo após o nascimento e com 1 mês de vida. Em relação às imunizações dessa criança, é correto afirmar:

- a) O esquema de vacinação contra hepatite B preconiza a aplicação de mais uma dose, somente aos 6 meses de idade, de acordo com a idade cronológica pós-natal.
- ▶ b) Recomenda-se o início da vacinação antes da alta hospitalar e sob monitorização cardiorrespiratória, devido ao risco de apneia e/ou bradicardia, em até 48 horas após a vacinação.
- c) A vacina BCG-ID só deve ser aplicada quando a criança tiver peso maior ou igual a 2500 gramas.
- d) As vacinas DPT e anti-*Haemophilus influenzae* B não devem ser aplicadas para esse paciente, pois os recém-nascidos prematuros devem receber essas vacinas de acordo com sua idade gestacional corrigida.
- e) O uso da vacina antipoliomielite oral é seguro em recém-nascidos prematuros hospitalizados.

09 - A transmissão vertical é considerada a principal forma de aquisição do vírus da imunodeficiência humana (HIV) na população pediátrica. Sabe-se que a adoção de medidas de prevenção pode ser altamente efetiva, reduzindo significativamente a possibilidade de transmissão do vírus. Com relação às medidas profiláticas preconizadas atualmente no Brasil, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- Está indicado o uso de quimioprofilaxia com AZT para todos os recém-nascidos de mulheres infectadas pelo HIV, que deve ser iniciado preferencialmente nas primeiras horas de vida e mantido por 4 semanas.
- Em recém-nascidos de mulheres que utilizaram antirretroviral (ARV) na gestação, mas cuja carga viral era desconhecida ou acima de 1000 cópias/mm³ no 3º trimestre, indica-se o uso do AZT por 6 semanas.
- Para recém-nascidos de mulheres que não utilizaram antirretroviral (ARV) na gestação, ou utilizaram o ARV, mas a carga viral era desconhecida ou acima de 1000 cópias/mm³ no 3º trimestre, indica-se o uso do AZT por 4 semanas associado à nevirapina (3 doses).
- Está indicado o uso de quimioprofilaxia com AZT por 4 semanas associado à 3TC (lamivudina) por quatro semanas e nelfinavir (4 semanas) para recém-nascidos de mulheres que não utilizaram antirretroviral (ARV) na gestação, ou utilizaram o ARV, mas a carga viral era desconhecida ou acima de 1000 cópias/mm³ no 3º trimestre.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – F – F.
- b) F – V – V – F.
- c) V – F – F – V.
- d) F – V – F – V.
- ▶ e) V – F – V – F.

10 - Na telarca precoce idiopática, além do desenvolvimento das mamas antes dos 8 anos de idade, observam-se:

- a) alta estatura, aumento da velocidade de crescimento e baixa estatura na vida adulta.
- b) alta estatura, idade óssea com avanço superior a 2 anos em relação à idade cronológica e menarca antes dos 10 anos de idade.
- c) pubarca, acne e mudança no timbre da voz.
- ▶ d) estatura compatível com o padrão familiar, idade óssea sem avanço significativo em relação à idade cronológica e ausência de pubarca.
- e) estatura compatível com o padrão familiar, idade óssea com avanço superior a 2 anos em relação à idade cronológica e baixa estatura na vida adulta nos casos não tratados.

11 - Em relação aos eventos não epiléticos, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- Nas crises de perda de fôlego repetidas, forma pálida, a atropina pode ser utilizada de forma profilática, quando os episódios são frequentes.
- A síndrome de Gilles de la Tourette é caracterizada pela presença de múltiplos tiques motores e por tiques vocais.
- O tremor essencial familiar pode ser controlado com o uso de betabloqueador.
- Na síncope vasovagal com episódios repetidos e TILT teste positivo, há indicação do uso de betabloqueador.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – V – F.
- b) V – F – F – V.
- c) F – F – V – V.
- ▶ d) V – V – V – V.
- e) V – F – F – F.

12 - O Teste de Denver é utilizado:

- a) para diagnóstico precoce de autismo.
- b) para o diagnóstico de crianças com paralisia cerebral.
- c) para diagnóstico de atraso na linguagem, motor e de comunicação.
- d) para o diagnóstico precoce de deficiência mental.
- ▶ e) como triagem para avaliar desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos.

13 - Linfonodomegalias são manifestações clínicas que, na grande maioria das vezes, estão associadas a processos infecciosos. Contudo, em alguns casos, são manifestações iniciais de um processo linfoproliferativo maligno. Essa situação demanda do pediatra análise minuciosa do caso clínico sobre quando indicar biópsia do linfonodo. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- a) Linfonodos da região supraclavicular direita drenam processos localizados no abdome.
- b) Linfonodos associados a hepatoesplenomegalia, sugerindo leucemia, devem ser biopsiados ao mesmo tempo em que se realiza aspirado de medula óssea.
- ▶ c) Linfonodomegalia supraclavicular isolada é indicação suficiente para biópsia.
- d) A doença de arranhadura do gato se manifesta mais frequentemente por linfonodomegalia axilar.
- e) Linfonodos com 1 cm no maior diâmetro, localizados na região cervical superior, devem ser biopsiados.

14 - Você é chamado para atender um recém-nascido na sala de parto. Trata-se de uma gestante com 40 semanas e 5 dias de idade gestacional e o peso fetal foi estimado em 3950 gramas. O trabalho de parto foi prolongado e difícil, devido ao diagnóstico de desproporção fetopélvica. O recém-nascido nasceu hipotônico, com choro fraco, banhado em líquido amniótico claro com grumos. Com base nos dados apresentados e de acordo com o Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria, é correto afirmar:

- ▶ a) Se, após a avaliação do recém-nascido, verificar-se que ele se encontra em apneia ou com frequência cardíaca abaixo de 100 bpm, está indicada a ventilação com pressão positiva com ar ambiente.
- b) A manutenção da temperatura da sala de reanimação em 26 °C e o uso de saco de polietileno transparente para envolver o recém-nascido estão formalmente indicados nesse caso, pois a hipotermia pode agravar um eventual dano cerebral hipóxico-isquêmico.
- c) Os parâmetros a serem avaliados para verificar a vitalidade do recém-nascido e instituir manobras de reanimação são a frequência cardíaca e a frequência respiratória.
- d) Por se tratar de um recém-nascido a termo, o clampeamento do cordão umbilical deve ser realizado após 1 a 3 minutos, já que existem evidências de que essa conduta seja benéfica para os índices hematológicos aos 3 a 6 meses de idade.
- e) Uma vez iniciada a ventilação com pressão positiva, recomenda-se o uso da oximetria de pulso, para monitorar a oferta de oxigênio suplementar, devendo-se posicionar o sensor neonatal no membro superior esquerdo.

15 - A.M.S., 5 anos, iniciou há 12 horas com hipertermia (temperatura axilar = 38,8 °C) e sonolência. Há 06 horas os pais referem aparecimento de manchas violáceas no tronco. Quando chegou ao Pronto Atendimento, apresentava lesões purpúricas e petéquias disseminadas pelo corpo. Encontrava-se taquicárdico, taquipneico, saturação de O₂ = 85% na oximetria de pulso e com pulsos periféricos filiformes. Após expansão volêmica e introdução de dopamina por via endovenosa contínua, observou-se que o paciente continuava com pulsos finos e com as extremidades vasodilatadas. Qual droga inotrópica é preconizada para início imediato nesse caso?

- a) Milrinona.
- b) Dobutamina.
- c) Nitroprussiato de sódio.
- d) Hidrocortisona.
- ▶ e) Norepinefrina.

16 - Em relação às imunodeficiências, numere a coluna da direita com base na informação da coluna da esquerda:

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1. Queda tardia do coto umbilical. | () Deficiência de complemento. |
| 2. BCGite. | () Deficiência de Célula T. |
| 3. Infecções por germes capsulados. | () Deficiência de Fagócitos. |
| 4. Herança ligada ao X. | () Deficiência Humoral. |
| 5. Eczema, escoliose, fraturas patológicas. | () Hiper IgE. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 3 – 4 – 1 – 2 – 5.
- b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
- ▶ c) 3 – 2 – 1 – 4 – 5.
- d) 4 – 1 – 2 – 5 – 3.
- e) 3 – 2 – 5 – 4 – 1.

17 - Pré-escolar de 5 anos, sexo masculino, iniciou há aproximadamente 3 semanas com anorexia e prostração. Na evolução, apresentou febre de intensidade variando entre 38 e 38,5°C, dor abdominal e tosse, sintomas estes que já duram 2 semanas. Mora em casa de alvenaria, região urbana, frequenta creche e possui em casa um periquito, um gato e dois filhotes de cães. Ao exame físico observam-se as seguintes alterações: temperatura axilar = 38,3°C, mucosas hipocoradas, ausculta pulmonar com estertores esparsos e sibilos, abdômen distendido, flácido, fígado palpável a 4 cm do RCD, com consistência normal. As alterações de exames complementares que são mais características do diagnóstico desses pacientes são:

- a) Leucocitose, linfocitose com atipia linfocitária, alterações de transaminases.
- b) Hemoconcentração, leucopenia, plaquetopenia, aumento das enzimas musculares.
- ▶ c) Hipereosinofilia, hipergamaglobulinemia, elevação dos títulos de iso-hemaglutininas anti-A e anti-B.
- d) Leucocitose, aumento relativo de polimorfonucleares e aumento relativo e absoluto de linfócitos típicos.
- e) Anemia, leucopenia, hipoalbuminemia, hipergamaglobulinemia e alterações de transaminases.

18 - Paciente de 6 anos, do sexo masculino, com história de dor abdominal recorrente e evacuações dolorosas, uma vez por semana, com fezes que entopem o vaso, há 6 meses. Refere evacuações diárias, sem dor, com fezes cilíndricas e lisas antes deste período. Foi tratado com polietilenoglicol para desimpactação e manutenção. Orientado a aumentar ingestão hídrica e de fibras, além de reeducação intestinal, não postergar evacuação e aumentar exercício físico. Paciente retorna para avaliação após um mês de tratamento. Refere uso correto e regular do laxante prescrito, além de ter seguido todas as orientações gerais em relação à mudança de hábitos, sem melhora do quadro. Qual a melhor conduta para esse paciente?

- a) Encaminhar para tratamento psicológico.
- b) Utilizar laxantes estimulantes.
- ▶ c) Investigar causas orgânicas de constipação: doença celíaca, hipotireoidismo e hipercalcemia.
- d) Prescrever antidepressivo.
- e) Encaminhar para biópsia retal.

19 - A pele, maior e mais superficial órgão do corpo humano, é responsável pela primeira barreira contra agressões externas. As infecções de pele e partes moles representam uma significativa parcela de todas as infecções assistidas por médicos. Numere a coluna da direita de acordo com os diagnósticos apresentados na coluna da esquerda.

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Impetigo contagioso. 2. Impetigo bolhoso. 3. Ectima. 4. Erisipela. 5. Celulite. | <p>() A maioria dos quadros são por <i>S. aureus</i> fagotipo II que liberam toxinas esfoliantes; caracteriza-se por bolhas de conteúdo claro para purulento, medindo de 0,5 a 5 cm de diâmetro, que se rompem facilmente deixando a região central semelhante à queimadura de 2º grau, com fina camada amarela ou marrom na periferia.</p> <p>() Envolve porções mais profundas da pele, atingindo vasos linfáticos. Geralmente há uma porta de entrada e a lesão caracteriza-se por uma placa indurada, eritematosa e de limites bem definidos; pode haver vesículas e bolhas.</p> <p>() Usualmente relacionada ao <i>S. pyogenes</i>, as lesões localizam-se preferencialmente na cabeça e extremidades, iniciando-se por pequenas e finas bolhas superficiais de conteúdo purulento, que ao se romperem formam úlceras que podem ficar cobertas por crostas melicéricas. Adenopatia regional pode ocorrer.</p> <p>() Desenvolve-se em curto período de tempo, mais comumente em membros inferiores; apresenta-se com área de limites mal definidos, edemaciada, dolorosa à palpação e associada a linfangite e linfadenopatia. Podem apresentar-se com vesículas, bolhas, pústulas. Febre, mal estar, calafrios, toxemia podem estar presentes.</p> <p>() As lesões localizam-se preferencialmente em membros inferiores e iniciam-se por lesão vésico-pustulosa. Evolui com crosta aderente que, quando retirada, evidencia uma lesão ulcerosa eritemato-violácea em sua margem.</p> |
|--|--|

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- ▶ a) 2 – 4 – 1 – 5 – 3.
- b) 3 – 5 – 2 – 4 – 1.
- c) 1 – 5 – 3 – 4 – 2.
- d) 1 – 4 – 2 – 5 – 3.
- e) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.

20 - Paciente de 12 anos, do sexo masculino, é avaliado por apresentar queixa de evacuações amolecidas e com sangue, 5 vezes ao dia, há 4 meses. Refere também urgência e tenesmo. Nega emagrecimento ou diminuição do apetite. Refere febre ocasional, cerca de uma vez por semana, de 38°C. Recebeu tratamento antiparasitário e antibioticoterapia no início do quadro sem melhora, apesar de coprocultura negativa. Com relação ao caso acima, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) O exame complementar de escolha para confirmar o diagnóstico é a colonoscopia.
- b) Na evolução, o paciente poderá apresentar colangite esclerosante secundária.
- c) A presença de doença perianal ao exame físico sugere o diagnóstico de retocolite ulcerativa.
- d) O tratamento de escolha é o uso de probióticos.
- e) A colectomia de urgência é o tratamento de escolha.

21 - Cálcio e fósforo são componentes essenciais do tecido ósseo. Juntos formam cristais de hidroxapatita, que servem de reserva de cálcio para as necessidades homeostáticas do organismo. Em relação ao metabolismo osteomineral, é correto afirmar que:

- a) Dietas hiperproteicas e ricas em cafeína aumentam a absorção de cálcio dos nutrientes.
- b) O leite materno é rico em vitamina D.
- c) Crianças com menor grau de pigmentação da pele possuem maior risco para hipovitaminose D.
- d) Hipovitaminose D causa hipercalcúria e hipocalcemia.
- ▶ e) Déficit pondero-estatural, fraqueza muscular, deformidades ósseas e convulsões são manifestações clínicas de raquitismo.

22 - A Síndrome de West é caracterizada pelas seguintes crises epilépticas e alterações eletroencefalográficas (EEG):

- a) Crises de ausência e EEG com descargas multifocais.
- b) Crises atônicas e EEG com hipsarritmia.
- c) Crises tônicas e quedas da cabeça e EEG com descargas rolândicas-parietais.
- ▶ d) Crises do tipo espasmo em flexão ou extensão e EEG com hipsarritmia.
- e) Crises parciais migratórias e EEG com descargas temporais.

23 - Em relação ao reflexo palmar na criança com exame neurológico normal, é correto afirmar que:

- ▶ a) Pode persistir até os 3 meses de idade.
- b) Persiste até os 6 meses de idade.
- c) Desaparece após o início do sentar.
- d) Desaparece com o início da marcha.
- e) Pode persistir até os 18 meses de idade.

- 24 - Criança do sexo masculino, 4 anos, chegou no Pronto-Atendimento com história de fraqueza e palidez há 6 dias, aparecimento de equimoses e petéquias pelo corpo há 3 dias e epistaxe hoje. Sem febre. Ao exame físico: palidez, hepatoesplenomegalia, petéquias e equimoses disseminadas. Hemograma: Hemoglobina 5,1g/dL, Hematócrito 15%, VCM 80 fL, leucócitos 180.000/mm³ e plaquetas 9.000/mm³. A principal hipótese diagnóstica e a conduta inicial indicada nessa situação são:**
- Leucemia aguda; iniciar hidratação EV e realizar transfusão de concentrado de hemácias e de plaquetas.
 - Trombocitopenia primária imune; iniciar prednisona e realizar transfusão de concentrado de hemácias.
 - Leucemia aguda; iniciar prednisona e realizar transfusão de concentrado de hemácias.
 - Síndrome de Evans; iniciar prednisona e realizar transfusão de concentrado de hemácias e plaquetas.
 - ▶ e) Leucemia aguda; iniciar hidratação EV, realizar transfusão de plaquetas e não transfundir concentrado de hemácias.
- 25 - Gestante com 28 semanas de idade gestacional e história de perda de líquido claro via vaginal há 20 horas é admitida em trabalho de parto no Pronto Atendimento Obstétrico. Refere ter realizado acompanhamento pré-natal com 3 consultas e nega febre, leucorreia ou outras intercorrências. Interna para acompanhamento e recebe 1 dose de betametasona, 12 mg, via intramuscular. Evolui para parto vaginal, 12 horas depois. O recém-nascido, do sexo masculino, pesou 1200 gramas e teve escore de Apgar de 6 e 8, no 1º e no 5º minuto, respectivamente. Admitido na UTI Neonatal, apresenta-se em regular estado geral, com temperatura axilar = 35,9 °C, frequência cardíaca = 144 bpm, frequência respiratória = 75 ipm, gemente, necessitando de uma concentração de oxigênio de 30% para manter saturação arterial de 90%. Ao exame, apresenta tiragem intercostal, subcostal e retração esternal moderadas, com murmúrio vesicular diminuído difusamente. O exame cardiovascular e do abdome não mostrou alterações. O médico plantonista solicita uma radiografia de tórax e colhe sangue para realização de gasometria arterial e hemocultura. Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa correta.**
- A ausência de febre e de sinais de má perfusão periférica permitem afastar o diagnóstico de sepse neonatal precoce.
 - O resultado da radiografia de tórax é imprescindível para estabelecer o diagnóstico diferencial.
 - A administração de surfactante exógeno deve ser considerada apenas se o recém-nascido necessitar de concentração de oxigênio maior ou igual a 50%.
 - ▶ d) Está indicado o início de ampicilina e gentamicina por via endovenosa.
 - e) A ventilação mecânica é a estratégia de suporte ventilatório de escolha para este paciente, pois nesta faixa de peso não há boa resposta ao CPAP Nasal.
- 26 - Criança de 2 anos de idade com quadro de coriza hialina, febre e tosse rouca há 3 dias iniciou com esforço e dificuldade progressiva para respirar nas últimas 24 horas. Chega ao Pronto-Atendimento com o seguinte exame físico: lúcida e orientada; temperatura = 38,3 °C; frequência respiratória = 48 ipm; saturação de oxigênio no oxímetro em repouso e em ar ambiente de 94% e de 89% quando agitada; diminuição difusa de murmúrio vesicular; estridor laríngeo em repouso e tiragem supraesternal e supraclavicular moderadas. Considerando crupe agudo viral o diagnóstico desse paciente e utilizando o Escore de Westley para graduação de gravidade, assinale alternativa correta quanto à gravidade do evento e seu tratamento:**
- Crupe moderado – dexametasona oral, oxigênio e adrenalina inalatória.
 - Crupe grave – dexametasona intramuscular, oxigênio, adrenalina inalatória e ventilação não invasiva.
 - Crupe moderado – metilprednisolona endovenosa, oxigênio e adrenalina inalatória.
 - ▶ d) Crupe grave – dexametasona intramuscular, oxigênio e adrenalina inalatória.
 - e) Crupe com falência respiratória – dexametasona intramuscular, oxigênio, adrenalina inalatória, heliox e ventilação não invasiva.
- 27 - Lactente de 9 meses de idade, com o calendário completo, conforme o programa nacional de imunizações (PNI-2016), foi diagnosticado com otite média aguda. Prontamente foi iniciado amoxicilina associada a ácido clavulânico (clavulanato), visto que era o terceiro episódio em 2 meses e que os anteriores foram tratados com amoxicilina. Assinale a alternativa que justifica corretamente essa escolha terapêutica.**
- O clavulanato foi associado para melhorar a ação do antibiótico sobre a parede bacteriana do *Streptococcus pneumoniae*.
 - A opção por associar o clavulanato foi por considerar a produção de beta-lactamase pelo *Streptococcus pneumoniae*.
 - ▶ c) Foi associado clavulanato pela possibilidade de a infecção ser ocasionada por *Moraxella catharralis* ou *Haemophilus influenzae*.
 - d) A associação com clavulanato aumenta a cobertura para o *Staphylococcus aureus*, que é o segundo principal agente nas otites.
 - e) A escolha do clavulanato foi em decorrência da sua penetração em ouvido médio, já que amoxicilina isolada não tem ação em otites.
- 28 - A prova tuberculina é um exame fundamental na investigação de contatos de tuberculose. Porém ultimamente o Brasil está com dificuldade no fornecimento do PPD, impossibilitando a realização desse exame. Considere o seguinte caso: lactente de 12 meses é trazida à consulta por apresentar contato domiciliar de tuberculose bacilífera, sensível às medicações de primeira linha. Foi vacinada com BCG ao nascimento, encontra-se assintomática e com radiografia de tórax normal. Qual conduta deve ser tomada, na ausência da prova tuberculínica, com base nas recomendações do Ministério da Saúde do Brasil?**
- Acompanhar clinicamente por um período de 2 anos.
 - Revacinar com BCG.
 - Internar para coleta de lavado gástrico.
 - ▶ d) Tratar com isoniazida, 180 dias.
 - e) Tratar com rifampicina, isoniazida (6 meses) e pirazinamida (2 meses).

29 - No Brasil, além da Dengue, outras doenças causadas por vetores (arboviroses), tais como chikungunya e zika têm se destacado como importantes problemas de saúde pública. Em relação aos dados clínicos e laboratoriais característicos dessas doenças, assinale a alternativa correta.

- a) Artralgia importante e icterícia são manifestações clínicas frequentes na febre chikungunya.
- ▶ b) Conjuntivite e exantema pruriginoso são sintomas mais característicos da zika.
- c) Na febre hemorrágica da dengue, o hemograma apresenta-se com anemia megaloblástica e plaquetopenia.
- d) A prova do laço é positiva nessas 3 arboviroses.
- e) Hipertrofia ganglionar não faz parte do quadro clínico dessas doenças.

30 - Um paciente de 4 anos vem para consulta de rotina e sua mãe refere que tem plano de viajar para um hotel fazenda no interior do Paraná durante o mês de janeiro. Pensando numa possível exposição a insetos, a orientação é no sentido de:

- a) a criança usar um produto com associação de repelente e protetor solar.
- ▶ b) a criança usar barreiras físicas (como roupas) e repelente nas áreas expostas do corpo.
- c) que nessa idade os repelentes estão contraindicados, restando apenas providenciar barreira física efetiva.
- d) que o uso de repelentes será seguro apenas se não contiver DEET, e recomendar para essa criança barreira física e protetor solar.
- e) a criança utilizar os repelentes com DEET a 80%, associar barreira física, e ainda protetor solar.

31 - Para que se possa identificar os distúrbios hemorrágicos na infância, é importante saber avaliar quais exames estão alterados nas diversas coagulopatias. A respeito do tema, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

(Siglas: TTPA = tempo de tromboplastina parcial ativado; TAP = tempo de protrombina; TT = tempo de trombina)

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1. TTPA prolongado, TAP normal, TT normal. | () Deficiência de fator II ou VII. |
| 2. TTPA prolongado, TAP normal, TT prolongado. | () Trombastenia de Glanzmann. |
| 3. TTPA prolongado, TAP prolongado, TT normal. | () Hemofilia. |
| 4. TTPA normal, TAP prolongado, TT normal. | () Deficiência de vitamina K. |
| 5. TTPA normal, TAP normal, TT normal. | () Disfunção do fibrinogênio. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 5 – 1 – 3 – 4 – 2.
- b) 4 – 2 – 3 – 1 – 5.
- c) 5 – 2 – 1 – 3 – 4.
- d) 3 – 5 – 2 – 1 – 4.
- ▶ e) 4 – 5 – 1 – 3 – 2.

32 - Gestante com 39 semanas de idade gestacional, realizou 9 consultas de pré-natal, não apresentou intercorrências durante a gestação e foi submetida a cesárea por iteratividade. Recém-nascido do sexo masculino, com peso estimado em 3.000 gramas, nasce em mau estado geral, hipotônico, respiração irregular, cianose central e bradicárdico (FC < 100 bpm), necessitando de intubação traqueal na sala de parto. O exame físico mostra cianose, esforço respiratório intenso e abdome escavado. Em relação ao caso apresentado, considere as afirmativas abaixo:

- 1. Trata-se de uma condição cujo diagnóstico pré-natal é incomum, sendo realizado em menos de 20% dos casos.
- 2. A incidência de anomalias associadas é elevada, principalmente cardíacas (entre as quais destacam-se o defeito de septo ventricular, a obstrução de arco aórtico, o ventrículo único e tetralogia de Fallot), geniturinários e do sistema nervoso central (hidrocefalia e defeitos do tubo neural).
- 3. A hipoplasia pulmonar, a hipertensão pulmonar e potenciais deficiências de surfactante fazem parte da sua fisiopatologia.
- 4. A ventilação pulmonar mecânica agressiva, com altos parâmetros, é fundamental para estabilização da insuficiência respiratória.
- 5. O tratamento cirúrgico é considerado emergencial, devendo ser realizado preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 4 e 5 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 1, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

33 - Menino de 8 anos com diagnóstico de doença de Kawasaki, no primeiro ecocardiograma apresenta único aneurisma de 4 mm em artéria coronária direita, apesar de ter sido tratado com imunoglobulina no 6º dia de febre. Pela estratificação de risco da doença de Kawasaki, assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser seguida quanto ao tratamento e acompanhamento desse paciente.

- a) Dose baixa de heparina por 8 semanas; restrição de atividade física por 8 semanas; visita anual ao cardiologista, com realização de eletro e ecocardiograma.
- b) Antiagregante plaquetário e aspirina em dose baixa; restrição de atividade física de competição por 1 ano; visitas semestrais ao cardiologista, com realização de ecocardiograma e angiografia.
- c) Nenhuma medicação até retorno ao cardiologista; restrição de atividade física por não mais do que 8 semanas; visita semestral ao cardiologista, com realização de eletro e ecocardiograma.
- ▶ d) Dose baixa de aspirina até documentação de regressão do aneurisma; restrição de atividade física por não mais do que 8 semanas; visita anual ao cardiologista, com realização de eletro e ecocardiograma.
- e) Dose baixa de aspirina até documentação de regressão do aneurisma; restrição de atividade física por 6 meses; visita semestral ao cardiologista, com realização de eletro e ecocardiograma.

34 - Uma criança de 3 anos apresenta febre de 38,5 °C, inapetência e aparecimento de lesões erosadas na cavidade oral. Após dois dias aparecem lesões pápulo-vesiculares na região perioral, nas nádegas, mãos e pés. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. A doença é causada por enterovírus e, mais comumente, o *Coxsackie* vírus.
2. Nessa doença, é comum a evolução com alterações hematológicas, pela afinidade do vírus por precursores dos eritrócitos.
3. A doença é causada pelo herpes vírus humano 6, transmitido pela saliva.
4. A doença é altamente contagiosa, e a via de transmissão é feco-oral.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

35 - A neurofibromatose é uma doença autossômica dominante e, em mais de 90% dos casos, apresenta-se como neurofibromatose tipo I, que ocorre em aproximadamente 1 em cada 3.500 nascidos vivos. A doença apresenta manifestações cutâneas que são consideradas critérios para o diagnóstico. Sobre essa doença, considere as afirmativas a seguir:

1. A presença de manchas hipocrômicas lanceoladas em número maior do que 6 é um critério pouco observado.
2. A presença de 6 manchas café com leite maiores do que 3 cm no lactente representa um critério para o diagnóstico.
3. Angiofibromas no dorso nasal e em digitais, associados a crise convulsiva, são critérios importantes para o diagnóstico.
4. Nessa doença, lesões na axila semelhantes a efélides caracterizam o sinal de Crowe, que surge ao redor dos 3 anos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

36 - Em relação à insuficiência respiratória aguda em crianças, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) O *Streptococcus pneumoniae*, vírus sincicial respiratório e *Mycoplasma pneumoniae* são os agentes etiológicos mais prevalentes de pneumonia comunitária em crianças.
- b) Amoxiclavulanato por via oral, por 10 dias, é o antibiótico de escolha para os casos de pneumonia comunitária, sem sinais de gravidade.
- c) Metástases intratorácicas e linfangiomatose são as principais causas de quilotórax em crianças.
- d) Pneumonia bacteriana, síndrome de angústia respiratória (SARA), acidentes de submersão e crupe agudo viral são causas de edema pulmonar por aumento de permeabilidade capilar.
- e) Nos casos de empiemas pleurais parapneumônicos, a análise bioquímica do líquido pleural obtida por meio de toracocentese define a escolha do tratamento.

37 - Em relação às taquicardias em crianças, assinale a alternativa correta.

- a) Taquicardia sinusal e ventricular são taquicardias de complexo estreito.
- ▶ b) Na taquicardia supraventricular, a onda P está ausente ou anormal, o início é súbito e pode levar à insuficiência cardíaca.
- c) A taquicardia supraventricular ocorre mais em crianças com doença cardíaca de base, como miocardite, síndrome do QT longo ou crianças que foram submetidas a cirurgia cardíaca.
- d) A manobra vagal e a cardioversão não sincronizada são tratamentos para taquicardia supraventricular com instabilidade hemodinâmica em crianças.
- e) A torsades de pointes pode ocorrer em crianças com QT longo, hipermagnesemia e hipercalcemia.

38 - Menina de 10 anos está no parque, em um dia de sol, e, ao jogar a embalagem do sorvete no lixo, é picada por um inseto. Após 20 minutos, inicia com dispneia, sibilância, dores abdominais, vômitos e diarreia. Ela está em uso de propranolol por uma cardiopatia. O socorrista já avaliou e fez uma dose de epinefrina IM, porém ela mantém sibilância e vômitos após 15 minutos. Qual medicação deve ser utilizada?

- a) Noradrenalina.
- b) Anti-histamínico.
- ▶c) Glucagon.
- d) Corticoide.
- e) Dopamina.

39 - Um adolescente de 14 anos de idade queixa-se ao pediatra de tonturas, precedidas por turvação visual, ao se levantar bruscamente em ambientes abafados. Apresentou perda de consciência em 3 ocasiões, associada a palidez e sudorese. A recuperação é rápida, logo que passa o evento. O método diagnóstico de escolha para avaliação desse caso é:

- a) eletroencefalograma.
- b) ressonância magnética de crânio.
- c) videoeletroencefalograma.
- d) Doppler transcraniano.
- ▶e) tilt test.

40 - Paciente de 8 anos, sexo feminino, com história de dor abdominal recorrente a cada 2 semanas, há 3 anos. A dor abdominal é difusa, de forte intensidade, associada a náuseas, recusa alimentar, vômitos, cefaleia, fraqueza e parestesias em membros inferiores. Perdeu 5 kg nesse período. Nega febre, alteração do hábito intestinal ou história de sangramento. Tem história pregressa de ter recebido 2 transfusões sanguíneas em 2 dos internamentos por dor abdominal. História familiar positiva para consanguinidade. Ao exame abdominal: abdome plano, flácido, indolor à palpação, com presença de fígado palpável a 3 cm do rebordo costal direito, na linha hemiclavicular, e baço no rebordo costal esquerdo. O diagnóstico provável é de:

- a) dor abdominal funcional.
- b) enxaqueca abdominal.
- ▶c) porfíria aguda intermitente.
- d) febre familiar do mediterrâneo.
- e) doença inflamatória intestinal, provavelmente retocolite ulcerativa.

41 - Em relação ao kernicterus, considere as seguintes afirmativas:

1. A impregnação por bilirrubina ocorre nos núcleos da base e do tronco cerebral.
2. Hipotonia é um dos sintomas clínicos iniciais, ocorrendo já a partir da segunda semana de vida.
3. Síndrome de Parinaud, com desvio dos olhos para cima, é uma manifestação tardia da doença.
4. Hipoacusia ocorre após 1 ano da doença.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

42 - Quanto à anemia falciforme, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A determinação da média da velocidade do fluxo cerebral por meio do Doppler transcraniano identifica os pacientes com risco para o desenvolvimento de acidente vascular encefálico, possibilitando a realização de tratamento profilático por meio de regime transfusional crônico.
- () Episódios de febre sem foco são frequentes nos lactentes com anemia falciforme, devendo ser tratados ambulatorialmente com penicilina VO.
- () O sequestro esplênico é um evento grave, pelo risco de óbito por sepse, cujo tratamento é baseado em antibioticoterapia de amplo espectro.
- () O priapismo é uma emergência urológica, sob risco de disfunção erétil permanente com o tratamento inadequado.
- () Pacientes com febre, tosse, dispneia e radiografia de tórax com infiltrado pulmonar devem receber transfusão de concentrado de hemácias.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – V – V – F.
- b) V – V – F – V – F.
- c) F – F – V – F – V.
- d) F – V – V – F – V.
- ▶e) V – F – F – V – V.

43 - Criança de um ano de idade vem ao consultório com queixa de dermatite seborreica há 2 meses, sem melhora com tratamento local. Há 1 semana, apresenta otorreia à esquerda, sem febre. Ao exame: bom estado geral, corada, hidratada. Otoscopia evidenciando otorreia à esquerda. Ausculta pulmonar e cardíaca normais, assim como o exame abdominal. Ausência de linfonodomegalias. Presença de rash purpúrico eczematoide, com aspecto maculopapuloso em couro cabeludo. Radiografias evidenciam lesão óssea lítica em região temporal e em ossos ilíacos. O diagnóstico mais provável é:

- a) osteocondromatose múltipla.
- b) colesteatoma de ouvido médio.
- c) linfangiomatose sistêmica.
- ▶ d) histiocitose de células de Langerhans.
- e) psoríase.

44 - Menina de 9 anos, portadora de síndrome de Down e cardiopatia congênita compensada, apresenta queixa de ganho excessivo de peso. Ao exame: estatura no 10º percentil, peso no 97º percentil (estatura alvo no 25º percentil), pele seca, estágio puberal de Tanner G1, sem bócio. Avaliação laboratorial: TSH de 16,4 µU/mL (valor de referência = 0,6-6,3 µU/mL), T4 livre de 0,81 ng/dL (valor de referência = 0,8-2,0 ng/dL), glicemia normal. Colesterol total 190 mg/dL, HDL 48 mg/dL, LDL 110 mg/dL, triglicerídeos 148 mg/dL. Anticorpos antiperoxidase e antitireoglobulina negativos. Com base no caso, assinale a alternativa correta.

- a) O diagnóstico é tireoidite autoimune.
- b) Deve-se iniciar tratamento com levotiroxina imediatamente, na dose de 10 µg/kg/dia, para evitar perda de estatura.
- c) A elevação discreta do TSH como nesse caso é frequente entre os pacientes com síndrome de Down e não necessita tratamento, pois geralmente regride após a menarca.
- ▶ d) A baixa estatura e o sobrepeso são achados comuns no síndrome de Down, que nesse caso podem piorar se o hipotireoidismo não for tratado.
- e) O uso de levotiroxina está contraindicado, pela presença de cardiopatia.

45 - Entre as causas primárias de morbidade e mortalidade estão os distúrbios nutricionais. É fundamental estabelecer estratégias e medidas para o diagnóstico do estado nutricional na prática pediátrica. Sobre a vigilância do crescimento em crianças, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A avaliação longitudinal das medidas antropométricas permite o conhecimento do ritmo de crescimento ou de aumento de determinada variável.
- () O cálculo do ganho de peso diário é inadequado e desnecessário no primeiro ano de vida.
- () O ganho ponderal diário esperado no segundo trimestre de vida da criança é de aproximadamente 20 gramas/dia.
- () Às crianças que não recuperarem o peso de nascimento até os 10 dias de vida deve-se, como conduta inicial, oferecer fórmula infantil como suplementação ao aleitamento materno.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – F – V.
- b) V – V – V – F.
- c) F – V – F – V.
- ▶ d) V – F – V – F.
- e) F – F – V – V.

46 - É de fundamental importância, o conhecimento das indicações e das técnicas, além da escolha e utilização de material adequado para realização dos procedimentos invasivos necessários para os cuidados dos recém-nascidos. Em relação ao tema, é correto afirmar:

- ▶ a) A punção de calcanhar para obtenção de pequena quantidade de sangue coletada em papel filtro, tubo capilar ou tiras reagentes não deve ser realizada no centro do calcanhar, devido ao risco de osteomielite.
- b) A punção arterial para coleta de gasometria é um procedimento frequente e, em recém-nascidos, pode ser feita nas artérias radial, temporal, braquial e femoral.
- c) O cateter arterial umbilical está indicado para recém-nascidos em estado grave, que necessitem de coletas de sangue frequentes para monitorização dos gases sanguíneos, para os que necessitam de monitorização de pressão arterial invasiva e para a infusão de inotrópicos na ausência de acesso venoso central.
- d) A intubação traqueal deve ser realizada preferencialmente com analgesia e sedação prévias, devendo-se interromper a tentativa e ventilar o recém-nascido com máscara, balão e oxigênio sempre que a manobra exceder 1 minuto.
- e) A punção pleural para drenagem de urgência de pneumotórax deve ser realizada com cateter intravenoso periférico flexível, inserido entre o 5º e o 7º espaços intercostais na linha hemiclavicular.

47 - Menino de 6 anos apresenta manchas hipocrômicas pouco descamativas na face há 3 meses, assintomáticas. A mãe refere que elas surgiram após o verão e as relaciona com “verminose”. Ao exame, apresenta manchas hipocrômicas, de limites mal definidos, medindo de 2 a 3cm, na região malar, com descamação muito tênue e furfurácea. Teste de sensibilidade térmica e dolorosa normais e teste da histamina demonstrando a tríplice reação de Lewis completa. Com base nesses dados, o diagnóstico é:

- a) uma pitiríase versicolor, confirmada pelo aspecto hipocrômico e aparecimento após o verão; o tratamento é com antifúngico sistêmico.
- b) uma tinha da face, causada mais comumente por fungos do gênero *Microsporum*; o tratamento é o antifúngico tópico.
- ▶ c) uma pitiríase alba, dermatose comum na faixa etária pediátrica; o tratamento é a hidratação e fotoproteção.
- d) um vitiligo pela coloração hipocrômica e caráter assintomático; o tratamento é com corticoide sistêmico.
- e) uma hanseníase indeterminada, mesmo com o teste de sensibilidade normal; o tratamento é a poliquimioterapia.

48 - O uso de medicações em recém-nascidos frequentemente encontra-se associado a reações adversas, potencialmente graves. Sobre esse tema, considere as afirmativas abaixo:

1. A cafeína é a droga de escolha para o tratamento da apneia da prematuridade e seus níveis séricos devem ser estritamente monitorados, devido ao risco de efeitos colaterais importantes.
2. O uso de furosemida está associado a efeitos adversos potencialmente graves, tais como ototoxicidade, hipocalcemia e nefrocalcionose.
3. A indometacina, indicada para o tratamento farmacológico da persistência do canal arterial, possui como efeitos adversos oligúria, aumento dos níveis séricos de creatinina e perfuração intestinal.
4. A administração de aminoglicosídeos, frequente no tratamento empírico de sepse precoce, encontra-se associada ao risco de ototoxicidade e nefrotoxicidade.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

49 - A deficiência de ferro possui prevalência elevada em crianças menores de 2 anos. Esta deficiência se deve ao rápido crescimento nesta fase da vida e à alta probabilidade de ingestão insuficiente de ferro biodisponível proveniente da dieta. Dentre as estratégias estabelecidas pelo Compromisso para Redução da Anemia Ferropriva no Brasil (Ministério da Saúde, 1999), está a suplementação de ferro medicamentoso, revista em 2007 pela Sociedade Brasileira de Pediatria. Nesta última revisão, recomenda-se a prescrição de ferro suplementar para determinados grupos. Sobre o tema, identifique como verdadeiros (V) os itens que correspondem à recomendação atual de suplementação de ferro ou falsos (F) aqueles que não correspondem à recomendação:

- () Recém-nascido a termo, de peso adequado para idade gestacional ao nascimento, em aleitamento materno, a partir do 6º mês de vida.
- () Recém-nascido a termo, de peso adequado para idade gestacional ao nascimento, em aleitamento materno, a partir da introdução de outros alimentos.
- () Recém-nascido a termo, de peso adequado para idade gestacional ao nascimento, em uso de 500 mL de fórmula infantil, a partir do 6º mês de vida.
- () Recém-nascido pré-termo, a partir do 6º mês de vida.
- () Recém-nascido de baixo peso, a partir do 1º mês de vida.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – V – F – F.
- ▶ b) V – V – F – F – V.
- c) V – V – V – F – F.
- d) F – V – F – V – V.
- e) F – F – V – V – F.

50 - Criança com 11 anos de idade apresenta queixa de aumento de “íngua” na região cervical, de evolução há cerca de 1 mês. Refere febre, sudorese noturna e perda de peso de 2 kg nesse período. Ao exame físico, encontra-se corado, hidratado, temperatura axilar = 38,8°C. Na região cervical esquerda, são palpados 3 linfonodos aumentados de volume, o maior medindo 3 cm no maior diâmetro, consistência firme, lembrando aspecto de “saco de batatas”. Ausculta pulmonar normal. Ausculta cardíaca normal. Abdome: baço palpável a 4 cm da borda costal esquerda, de consistência aumentada. Hemograma apresenta anemia hipocrômica e microcítica, VHS = 70 mm. Biopsia de medula óssea normal. Tomografia por emissão de pósitron demonstra captação na região cervical esquerda, no mediastino, na região paravertebral esquerda e no baço. A principal hipótese diagnóstica para esse caso é:

- a) Mononucleose infecciosa e anemia ferropriva.
- b) Linfoma de Hodgkin, estágio II B.
- c) Linfoma não-Hodgkin, estágio III.
- ▶ d) Linfoma de Hodgkin, estágio III B.
- e) Linfoma não-Hodgkin, estágio II.