MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T1204012N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - MEDICINA DO ADOLESCENTE - NEONATOLOGIA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Pediatria

1

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

2

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

3

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

4

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

5

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

6

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

7

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

8

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

9

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

10

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

11

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

12

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

13

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

14

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

15

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.

(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

16

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

17

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

18

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

19

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

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

20

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

21

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

22

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

23

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

24

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

25

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

26

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

27

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

28

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

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

29

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

30

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

31

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

32

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

33

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.
( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.
( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.
( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

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

34

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

35

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

36

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

37

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

38

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

39

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

40

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

41

Em relação ao programa de triagem neonatal no Brasil, é correto afirmar que

(A) a coleta universal de amostra de sangue deve ser realizada em papel filtro, de todos os recém-nascidos entre o segundo e o quarto dia de vida.
(B) as doenças mais bem estudadas e que preenchem todos os critérios para a triagem são a fenilcetonúria e a fibrose cística.
(C) o rastreamento neonatal para fibrose cística é o que apresenta o menor índice de falso-positivo (pela dosagem de tripsina imunorreativa), em torno de 1 a 2%.
(D) fazem parte do teste básico da triagem neonatal: hipotireoidismo congênito e hiperplasia adrenal congênita.
(E) existem ampliações do teste básico, oferecidas na rede privada, que aumentam as doenças investigadas, como a galactosemia e a deficiência da biotinidase, não contempladas no teste básico.

42

Um recém-nascido de 25 dias de vida é levado ao pronto-socorro com história de diminuição da mamada e cansaço. Sem particularidades na história pregressa e atual. Ao exame se encontrava desidratado, taquicárdico, com extremidades frias e com moteamento, com alteração hemodinâmica, hipoativo e pouco reativo. Foi realizada expansão volumétrica com 20ml/kg em 20 minutos. Evoluiu com piora da taquicardia, com taquidispneia e piora da perfusão periférica. A provável hipótese diagnóstica é

(A) choque hipovolêmico não responsivo a volume.
(B) choque séptico refratário.
(C) choque cardiogênico.
(D) choque hemorrágico.
(E) choque séptico não responsivo a volume.

43

Uma criança de 1 ano foi atendida no pronto-socorro com relato materno de ter apresentado crise convulsiva em casa, que durou menos de 5 minutos, sendo a primeira vez. No momento da consulta, estava em bom estado geral, com temperatura de 38,5°C, história de tosse e coriza e hiperemia de orofaringe. Com glicemia e eletrólitos normais. Foi coletada rotina de liquor que também estava normal. Permaneceu em observação por algumas horas, com condições de alta. Qual é a provável hipótese diagnóstica?

(A) Crise convulsiva febril complexa.
(B) Crise convulsiva febril simples.
(C) Estado de mal epilético.
(D) Síndrome de West.
(E) Crise convulsiva pós-traumatismo.

44

Em relação aos medicamentos utilizados em intubação orotraqueal em crianças e adolescentes, é correto afirmar que

(A) o midazolan está associado a aumento da secreção de via aérea e alucinações.
(B) o fentanil apresenta propriedades amnésicas.
(C) a rigidez torácica é uma das precauções durante o uso da cetamina.
(D) o midazolan apresenta efeito sedativo e analgésico.
(E) o etomidato é pouco usado na pediatria, não sendo recomendado para menores de 10 anos.

45

É importante identificar a criança em parada cardiorrespiratória (PCR) e iniciar o tratamento o mais rápido possível. Quanto aos ritmos de PCR, é correto afirmar que

(A) é um exemplo de ritmo não chocável a taquicardia ventricular sem pulso.
(B) normalmente a taquicardia ventricular sem pulso é breve e rapidamente se deteriora em fibrilação ventricular.
(C) a atividade elétrica sem pulso é o ritmo mais frequentemente encontrado no PCR pediátrico.
(D) na fibrilação ventricular, os complexos QRS são largos e organizados.
(E) a taquicardia ventricular e a atividade elétrica sem pulso são ritmos chocáveis.

46

Gestante com 42 semanas de idade gestacional deu entrada no pronto-socorro referindo dor. Avaliada, estava em trabalho de parto e, devido a alterações na cardiotografia, foi realizado parto cesariana. Apresentava líquido meconial e, ao nascimento, o RN se encontrava hipotônico e em apneia. Quais são as condutas iniciais nessa situação?

(A) Clampeamento imediato do cordão, levá-lo à mesa de reanimação e realizar os passos iniciais (no máximo em 30 segundos), de preferência incluir a aspiração de vias aéreas superiores.
(B) Clampeamento tardio do cordão, levá-lo à mesa de reanimação e realizar os passos iniciais em até 30 segundos e monitorizar.
(C) Clampeamento imediato do cordão, proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta e reavaliar o RN.
(D) Clampeamento tardio do cordão, realizar estímulo tátil e, se manter apneia, proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta.
(E) Clampeamento imediato do cordão, levá-lo à mesa de reanimação, checar a frequência cardíaca enquanto é monitorizado e proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta.

47

Em relação à hiperbilirrubinemia neonatal associada à incompatibilidade sanguínea da mãe e do RN, é correto afirmar que

(A) a etiologia da hiperbilirrubinemia é a alteração da excreção e da conjugação da bilirrubina.
(B) a incompatibilidade do sistema Rh é mais frequente que a ABO.
(C) a incompatibilidade ABO está limitada às mães do grupo O, cujos filhos são do tipo A, B, ou AB.
(D) no caso de mães Rh negativas, cujo RN é Rh positivo, coletamos o teste de coombs indireto no RN.
(E) ocorre hiperbilirrubinemia com predomínio da bilirrubina direta.

48

Quanto às lesões dermatológicas, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Não devemos espremer os furúnculos, evitando a disseminação bacteriana.
(B) A foliculite é classificada pela sua origem e e profundidade no folículo piloso.
(C) O impetigo é uma lesão profunda da pele, sendo pouco contagioso.
(D) Erisipela ocorre com maior frequência em membros inferiores.
(E) A celulite de face não tem relação com quadros de infecção respiratória prévia ou porta de entrada local.

49

Em relação à assistência ao recém-nascido no alojamento conjunto, é correto afirmar que

(A) se no teste do olhinho for verificado reflexo vermelho em ambos os olhos ou assimetria entre os dois olhos, deverá passar por avaliação de oftalmologista.
(B) o teste do coraçãozinho pode ser considerado normal se a saturação for maior que 95% em ambas as medidas (membro superior direito e membro inferior).
(C) após o nascimento, o recém-nascido deverá receber sua primeira vacina contra hepatite C.
(D) em caso de recém-nascido filho de mãe diabética deve-se realizar triagem das glicemias, por risco de hiperglicemia neonatal.
(E) é recomendado que recém-nascidos sadios e sem intercorrências recebam alta com 24 horas de vida.

50

Em qual alternativa está indicada a transfusão de plaquetas em um lactente com menos de 4 meses de vida e com sangramento ativo?

(A) Plaquetas de 100.000/mm3.
(B) Plaquetas de 60.000/mm3 com hematócrito de 25%.
(C) Plaquetas de 70.000/mm3 e incompatibilidade ABO.
(D) Plaquetas de 145.000/mm3.
(E) Plaquetas de 40.000/mm3.

51

O uso da corticoterapia antenatal, na gestante em risco de parto prematuro, é realizado para prevenção de

(A) apneia da prematuridade.
(B) leucomalácia periventricular.
(C) hemorragia intracraniana.
(D) doença pulmonar crônica no recém-nascido.
(E) paralisia cerebral.

52

Embora com utilização bastante reduzida nos últimos anos, após o conhecimento de seus efeitos adversos em quadros de infecção na infância, a intoxicação por salicilatos deve ser conhecida do pediatra. Os sinais clínicos de acidose metabólica e distúrbios neurológicos deve ser tratados com

(A) fisiostigmina.
(B) flumazenil.
(C) N-acetilcisteína.
(D) azul de metileno.
(E) bicarbonato de sódio.

53

Em relação à obesidade infantojuvenil, é correto afirmar que

(A) em crianças e adolescente com excesso de peso, é orientada a coleta da glicemia de jejum, perfil lipídico e TGP.
(B) a grande maioria dos casos é do tipo secundário (associadas à síndromes e distúrbios endócrinos).
(C) a intervenção cirúrgica só pode ser realizada em pacientes acima de 20 anos de idade.
(D) quanto ao tratamento, em crianças entre 2 a 4 anos de idade, com comorbidades e sobrepeso ou obesas, está indicada a manutenção do peso.
(E) em crianças maiores de 5 anos de idade, sem comorbidades, com sobrepeso ou obesas, está indicada a perda gradual de peso, com dietas e exercícios.

54

Em relação ao diagnóstico, tratamento e prognóstico da hérnia diafragmática congênita (HDC), é correto afirmar que

(A) um dos fatores antenatais relacionados ao mau prognóstico é a relação entre as circunferências do pulmão direito e cabeça (LHR) < 0,5.
(B) a Hérnia de Morgagni (defeito no espaço retroesternal) é o tipo mais comum e, dos defeitos, é o mais grave.
(C) pode levar à insuficiência respiratória, associada à hipoplasia pulmonar e/ou hipertensão pulmonar.
(D) o risco de mortalidade aumenta consideravelmente quando o diagnóstico ocorre após a trigésima semana de idade gestacional.
(E) a cirurgia deve ser realizada nas primeiras 24 horas de vida, havendo ou não estabilidade hemodinâmica e respiratória, devido à maior taxa de sobrevida quando comparada ao procedimento mais tardio.

55

Uma criança de dez anos de idade evolui com febre e prostração nas últimas 12 horas, apresentando petéquias e manchas equimóticas em tronco. Para prevenir o choque séptico nesse caso, a conduta prioritária será

(A) colher exames laboratoriais e aguardar gasometria.
(B) expansão com soro fisiológico.
(C) iniciar Ceftriaxone.
(D) avaliar eletrocardiograma.
(E) imediata punção lombar e adrenalina.

56

Em relação a alguns aspectos peculiares das parasitoses intestinais, a semioclusão, ou oclusão intestinal, é comumente relacionada ao parasita

(A) *Enterobius vermicularis.*
(B) *Strongyloides stercoralis.*
(C) *Giardia lamblia.*
(D) *Taenia solium.*
(E) *Ascaris lumbricoides.*

57

Pedro, de cinco anos de idade, estava brincando com o primo de 3 anos e, ao desmontar o controle remoto de um brinquedo, ingeriu inadvertidamente uma pequena bateria. Por morar em uma cidade pequena e sem recursos, só deu entrada no pronto-socorro para avaliação aproximadamente oito horas depois da ingestão. Quanto a esse caso, qual é a conduta indicada?

(A) Aguardar 24h para observar o deslocamento do corpo estranho no intestino.
(B) Devem ser oferecidos líquidos na tentativa de que a bateria siga o trajeto do trato digestório.
(C) Apenas a ingestão de leite e derivados está indicada.
(D) Definir o local pelo raio X e indicar a remoção endoscópica pelo risco de perfuração.
(E) A ressonância magnética é prioritária para definir a localização por ser objeto metálico.

58

Uma criança de 9 anos de idade foi vítima de atropelamento enquanto andava de bicicleta próximo a sua casa. Necessitou de internação em UTI Pediátrica por 9 dias, onde permaneceu intubada por 3 dias. Sua evolução foi desfavorável para o óbito. Nesse caso, o profissional responsável pela emissão do atestado de óbito será

(A) o médico de plantão do setor.
(B) o médico chefe da Unidade de Terapia Intensiva.
(C) o médico legista do instituto médico legal ou entidade afim.
(D) o responsável pela internação do paciente.
(E) um médico que não participou do tratamento.

59

Após a extração completa do recém-nascido (RN) da cavidade uterina, deve ser avaliada a indicação do clampeamento tardio ou imediato do cordão umbilical. Em se tratando de um RN a termo, é correto afirmar que

(A) na presença de líquido amniótico meconial, está indicado o clampeamento imediato.
(B) se o RN estiver respirando adequadamente e hipotônico está indicado o clampeamento tardio, se não houver contraindicações.
(C) o clampeamento tardio é aquele que ocorre após 3 minutos da extração completa do RN.
(D) enquanto se aguarda para realizar o clampeamento tardio, orienta-se a ordenha do cordão.
(E) na presença de descolamento prematuro da placenta e nó verdadeiro, recomenda-se o clampeamento imediato do cordão.

60

Durante uma consulta herbiátrica, é importante que o médico esteja atento a algumas características do atendimento. Assinale a alternativa correta em relação à consulta.

(A) Para ajudar na consulta e no esclarecimento diagnóstico, muitas vezes se faz necessário que o adolescente seja confrontado com seus pais a respeito das queixas.
(B) Orienta-se que o médico adquira uma postura empática e sem julgamentos, devendo-se evitar imposições de normas comportamentais.
(C) Para uma melhor interação com o paciente, pode-se usar, durante a comunicação verbal, gírias e expressões comuns aos adolescentes, para ajudar na elucidação diagnóstica.
(D) Durante o exame físico, orienta-se evitar fazer questionamento para complementação da anamnese por se tratar do momento mais constrangedor da consulta.
(E) Todo o período da consulta deve ser realizado em conjunto (pais, paciente e pediatra) para se evitar que informações sejam inadequadamente interpretadas.

61

Um lactente de nove meses de idade apresenta-se "doente" há vários dias. Iniciou um quadro respiratório leve inespecífico, mas, em seguida, com sintomas gastrointestinais e distensão abdominal, que o levou a quadro de insuficiência renal aguda. Constata-se que está pálido, prostrado e edemaciado. O diagnóstico mais provável é

(A) Síndrome Hemolítica Urêmica.
(B) Necrose Tubular Aguda.
(C) Glomerulonefrite Pós-estreptocócica.
(D) quadro Tumoral Obstrutivo.
(E) duplicidade de Ureter.

62

Assinale a alternativa correta em relação ao lúpus eritematoso sistêmico (LES).

(A) Apresenta um predomínio no sexo masculino tanto em crianças mais jovens quanto na adolescência.
(B) É uma doença comum na adolescência, geralmente reconhecida por pediatras ainda em sua fase inicial.
(C) Na infância e adolescência, pode ter um início mais insidioso, apresentando sintomas inespecíficos, ocasionando retardo no diagnóstico.
(D) As manifestações neurológicas são de fácil reconhecimento no LES, ocorrendo em mais da metade dos pacientes.
(E) É a doença reumática crônica mais comum na infância e adolescência.

63

Um dos problemas comportamentais enfrentados pelos adolescentes ao redor do mundo tem sido o fracasso escolar. O abando às matrículas e a falta de políticas públicas que estimulem sua permanência em bancos escolares têm se agravado no decorrer dos anos. Dentre os fatores de risco, é possível associar mais intrinsecamente

(A) o abandono escolar maior no sexo feminino.
(B) a adequada estrutura familiar e social.
(C) boa relação com as atividades extraclasse na escola.
(D) a violência infantojuvenil.
(E) famílias com bom nível de escolarização materna.

64

Qual dos medicamentos a seguir pode ser usado para estimular a produção de hemoglobina fetal, visando reduzir os agravos causados pela Anemia Falciforme e de novas crises álgicas?

(A) Tansulosina.
(B) Ciclofosfamida.
(C) Pentoxifilina.
(D) Hidroxiureia.
(E) Diurético de alça.

65

Um paciente pediátrico de 10 meses de idade está com diarreia há 48 horas, com seis evacuações por dia. As fezes estão líquidas, sem sangue ou muco. Ao exame físico, é previamente eutrófico sem sinais de desnutrição crônica, apresenta-se em REG, com choro sem lágrimas, olhos encovados, boca seca e prega cutânea com desaparecimento lento. Qual é a conduta nesse caso?

(A) Hidratação venosa com solução pura de soro fisiológico a 0,9% em um volume de 20 a 50 ml/Kg, em um período de 1 hora.
(B) Solução de reidratação oral em um volume de 10 a 100ml /kg a ser administrado em um período 8 horas.
(C) Como o paciente está hidratado, deve ser dispensado com orientações a respeito da evolução da diarreia.
(D) Hidratação venosa com solução de partes iguais de volume de soro glicosado a 5% e Ringer Lactato em um volume de 100 ml/Kg, por um período de 4 horas.
(E) Reidratação oral através de sonda nasogástrica, com solução de reidratação oral em um volume de 50 a 100 ml/ Kg a ser administrada em um período de 4 a 6 horas.

66

Paciente de 3 anos apresenta febre, dor de garganta e recusa alimentar. Apresenta, também, algumas lesões vesiculares em mucosa oral e na região das mãos e pés, inclusive em palmas e plantas. Essas vesículas são em formato de "grão de arroz". A principal hipótese diagnóstica nesse caso é

(A) síndrome de Stevens Johnson.
(B) disidrose.
(C) gengivoestomatite herpética.
(D) síndrome mão-pé-boca.
(E) varicela.

67

Após evolução de 72 horas por provável pneumonia estafilocócica, uma criança de três anos evolui com derrame pleural e é indicada uma toracocentese. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Se o derrame for no hemitórax direito, o fígado deve ter especial atenção no momento da punção.
(B) Esse procedimento é isento de risco pela ausência de estruturas nobres no local.
(C) Preferencialmente, o paciente deve estar em decúbito ventral.
(D) O derrame pleural deve ser sempre realizado em ambiente cirúrgico e sob anestesia geral.
(E) Quando a punção é realizada e verifica-se a saída de líquido avermelhado, é indicativo de um possível quilotórax.

68

As massas abdominais na infância são, na sua grande maioria, descobertas pelas habilidades e cuidados do exame físico realizado pelo pediatra. Quanto às causas mais comuns para massas abdominais, é correto afirmar que

(A) o Tumor de Wilms pode ser bilateral em até 50% dos casos.
(B) o Neuroblastoma acomete os dois rins em 70% dos casos.
(C) a principal característica do Neuroblastoma é que tem grande potencial de evolução para malignidade, independente do tratamento.
(D) tumor de Wilms é uma massa retroperitonial e 80% dos pacientes têm menos de três anos de idade.
(E) as calcificações intratumorais não são relatadas nos Neuroblastomas.

69

Os diagnósticos de sopro cardíaco na infância são com frequência motivo de muito estresse familiar. Quando o pediatra ausculta um sopro considerado inocente em um menino de três anos de idade, sem repercussões clínicas, a orientação familiar deve ser

(A) recomendar a transferência da criança imediatamente para uma unidade de cardiopediatria de urgência.
(B) tranquilizar a família e pedir para retornar em dois anos.
(C) solicitar que a família providencie um cateterismo cardíaco.
(D) encaminhar para um cardiologista pediátrico, esclarecendo a benignidade do quadro.
(E) solicitar reunião familiar para esclarecer o quadro clínico encontrado.

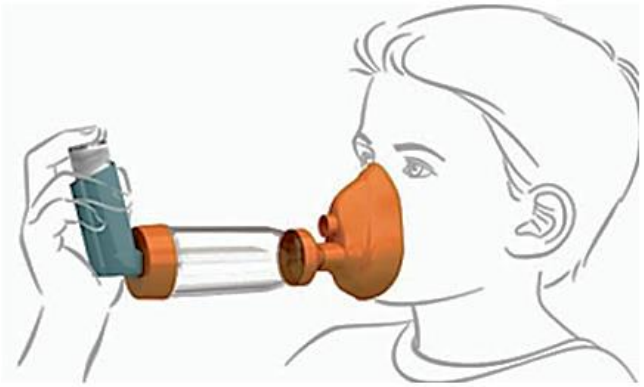
70

Uma criança de nove meses necessitou usar antibiótico via oral para tratar episódios de infecção respiratória leve, um por mês nos últimos 6 meses. Embora não tenha evolução grave, o pediatra observou que há déficit no ganho ponderal e a mãe refere certa irritabilidade no último mês, com episódios de febre baixa intermitente. Qual é o provável diagnóstico e como confirmar?

(A) Meningoencefalite viral / exame do liquor.
(B) Doença do refluxo gastroesofágico / Phmetria.
(C) Agamaglobulinemia A / dosagem de imunoglobulinas.
(D) atopia respiratória / broncoscopia**.**
(E) Infecção do trato urinário / urocultura.

71

Quanto ao modelo da seguinte imagem, é correto afirmar que



(A) é inadequado para tratar broncoespasmo.
(B) deve ser usado apenas em crianças acima dos 10 anos de idade, sob presença de adultos.
(C) “bombinhas” não são adaptáveis a esse modelo.
(D) devem ser utilizados para automedicação pelas crianças pequenas.
(E) devem ter espaçadores que contemplem a dose adequada da medicação.

72

Nos últimos anos, um importante fator tem contribuído para o aumento de agravos contra crianças e adolescentes. O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial que pode afetar indivíduos de diferentes origens, faixas etárias e condições socioeconômicas, orientações sexuais e identidades de gênero. Sobre o tema, é correto afirmar que

(A) o Bullyng, na escola ou não, não está associado ao aumento de suicídios.
(B) os sinais de alerta, como a baixa autoestima, devem ser valorizados no início do quadro.
(C) o suicídio é sempre seguido de uma atitude familiar desfavorável.
(D) a perda de referências sociais não é fator de destaque.
(E) é exagerado imaginar que autoagressão pode levar a quadros suicidas.

73

Durante um atendimento, é importante saber identificar os diferentes tipos de violência contra crianças e adolescentes. Em relação à síndrome do bebê sacudido (shaken baby syndrome), é correto afirmar que

(A) tem prevalência semelhante entre os sexos e ocorre geralmente em pacientes com idade entre 6 -18 meses.
(B) as lesões mais comuns são as hemorragias retinianas, subdural e subaracnoide.
(C) é necessário que o ato ocorra várias vezes, durante vários dias.
(D) a grande maioria dos casos (cerca de 80%) apresenta fraturas de arcos costais.
(E) o ato de chacoalhar geralmente é presenciado por outra pessoa.

74

Durante o tratamento de doenças crônicas e graves, a criança é submetida a vários exames, internações hospitalares prolongadas e diversas modalidades terapêuticas que, por vezes, provocam limitações e incapacidades físicas e psicológicas. Quanto às condutas médicas e familiares, nesses casos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os adolescentes não devem saber o diagnóstico final nos casos de câncer, sob risco de piora clínica e terapêutica.
(B) Como toda doença grave gera sofrimento e instabilidade na dinâmica familiar, é comum gerar dúvidas, medos e incertezas, em membros familiares, pois todos são afetados por ela.
(C) É comum que, em meio à insegurança, a família busque informações para o redimensionamento de suas atividades, agora em função da criança adoentada.
(D) A comunicação entre a família e a equipe de saúde se apresenta como um processo dinâmico e complexo, que possibilita a interação, produzindo efeitos sobre o comportamento, a emoção e os sentimentos dos envolvidos.
(E) É importante abordar aspectos como: diagnóstico, causas, tratamento, riscos e expectativa do tempo de tratamento e hospitalização.

75

Uma adolescente de 15 anos vem à consulta com a mãe e, durante o atendimento privativo, solicita a prescrição de um anticoncepcional combinado oral (ACO), por já apresentar relações sexuais das quais, segundo ela, os pais não sabem. Refere tabagismo nos finais de semana e cefaleia durante o período menstrual. Durante o exame físico, apresentou níveis pressóricos elevados (145 x 110 mmHg), sem outras particularidades. Sobre sua solicitação, qual é a conduta mais correta?

(A) Orientar que a prescrição de um ACO deve ser feita com a autorização dos pais ou responsável.
(B) Orientar que, nesse momento, a prescrição está contraindicada, por suspeita de hipertensão arterial, devendo esta ser investigada primeiro.
(C) Por ser tabagista e ter menos de 25 anos de idade, o uso está contraindicado.
(D) Devido à idade, está contraindicado uso de ACO, devendo, nesse caso, fazer uso de um anticoncepcional hormonal somente com progesterona.
(E) Orientar que os ACOs só devem ser usados a partir dos 18 anos, devendo ela utilizar outros métodos contraceptivos, como os métodos de barreira.

76

Quanto ao uso de exames de imagem no diagnóstico das pneumonias adquiridas na comunidade, assinale a alternativa correta.

(A) A radiografia de tórax deve ser realizada em todos os pacientes suspeitos.
(B) Não há necessidade de radiografia de tórax em paciente bem e em tratamento ambulatorial.
(C) Na suspeita de complicações, a ressonância nuclear magnética é o exame de escolha.
(D) Tomografia computadorizada de tórax é contraindicada pela exposição a altos níveis de irradiação.
(E) Não há necessidade de exames de imagem, mesmo em paciente internado.

77

Um lactente de 2 meses é levado para consulta e a mãe se queixa de episódios de vômitos e regurgitações. Houve suspeita de refluxo gastroesofágico (REG) e, como estava em aleitamento materno, orientou-se a evitar hiperalimentação. Como não houve melhora, suspeitou-se de RGE por alergia alimentar. Diante dessa suspeita, qual é a melhor conduta nesse paciente em aleitamento materno exclusivo?

(A) Suspender o aleitamento materno por 2 semanas e, nesse período, fazer uso de fórmula extensamente hidrolisada.
(B) Suspender o aleitamento materno por 2 semanas e, nesse período, fazer uso de fórmula AR (antirrefluxo).
(C) Empregar dieta com fórmula extensamente hidrolisada ou à base de aminoácidos.
(D) Orientar exclusão de proteína do leite de vaca na dieta materna e observar por 2 a 4 semanas.
(E) Manter o aleitamento materno com orientações de postura pós-mamada e eventual correção da técnica de amamentação.

78

Uma criança de três anos de idade apresenta febre persistente por 6 dias a despeito do uso de antitérmicos. Diante da febre com alta de inicio súbito, após 5 dias, iniciou-se o uso de antibióticos por via oral, sem resposta. Há uma um eritema palmoplantar com discreto edema de extremidades, exantema difuso e polimórfico. Nota-se adenomegalia cervical bilateral com nódulos de aproximadamente 1,5 cm. Os lábios são eritematosos e fissurados com hiperemia conjuntival não purulenta. O diagnóstico será nesse caso

(A) doença de Kawasaki.
(B) doença de Takayasu.
(C) panarterite nodosa.
(D) artrite de células gigantes.
(E) púrpura trombocitopênica idiopática.

79

A síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIHAD) é caracterizada por hiponatremia hipotônica, urina concentrada e um estado euvolêmico. A disfunção da excreção de água livre é causada pelo aumento da liberação de arginina-vasopressina (AVP ou hormônio antidiurético). Entre as alternativas a seguir, qual NÃO está relacionada a essa doença?

(A) A ação do hormônio é junto ao tubo contorcido proximal.
(B) O tratamento pode ser realizado com uso de vasopressina.
(C) O ADH é produzido pelo hipotálamo.
(D) Casos de meningite podem desencadear SIHAD.
(E) Massas renais podem estar associadas ao diagnóstico.

80

Um menino de 13 anos de idade apresenta aumento doloroso na tuberosidade anterior e da inserção do tendão patelar da tíbia, devido a estresse repetitivo por exercício. A causa mais comum é

(A) condromalácea patelar.
(B) dor do crescimento.
(C) osteocondrite dissecante.
(D) doença de Osgood-Schlater.
(E) menisco discoide.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T2204012N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - MEDICINA DO ADOLESCENTE - NEONATOLOGIA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA
02
Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Pediatria

1

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

2

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

3

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

4

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

5

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

6

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

7

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

8

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

9

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

10

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

11

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

12

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

13

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

14

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

15

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

16

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.
(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

17

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

18

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

19

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

20

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

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

21

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

22

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

23

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

24

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

25

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

26

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

27

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

28

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

29

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

30

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

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

31

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

32

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

33

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

34

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

35

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

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

36

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

37

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

38

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

39

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

40

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

41

Um lactente de nove meses de idade apresenta-se "doente" há vários dias. Iniciou um quadro respiratório leve inespecífico, mas, em seguida, com sintomas gastrointestinais e distensão abdominal, que o levou a quadro de insuficiência renal aguda. Constata-se que está pálido, prostrado e edemaciado. O diagnóstico mais provável é

(A) Síndrome Hemolítica Urêmica.
(B) Necrose Tubular Aguda.
(C) Glomerulonefrite Pós-estreptocócica.
(D) quadro Tumoral Obstrutivo.
(E) duplicidade de Ureter.

42

Assinale a alternativa correta em relação ao lúpus eritematoso sistêmico (LES).

(A) Apresenta um predomínio no sexo masculino tanto em crianças mais jovens quanto na adolescência.
(B) É uma doença comum na adolescência, geralmente reconhecida por pediatras ainda em sua fase inicial.
(C) Na infância e adolescência, pode ter um início mais insidioso, apresentando sintomas inespecíficos, ocasionando retardo no diagnóstico.
(D) As manifestações neurológicas são de fácil reconhecimento no LES, ocorrendo em mais da metade dos pacientes.
(E) É a doença reumática crônica mais comum na infância e adolescência.

43

Em relação ao programa de triagem neonatal no Brasil, é correto afirmar que

(A) a coleta universal de amostra de sangue deve ser realizada em papel filtro, de todos os recém-nascidos entre o segundo e o quarto dia de vida.
(B) as doenças mais bem estudadas e que preenchem todos os critérios para a triagem são a fenilcetonúria e a fibrose cística.
(C) o rastreamento neonatal para fibrose cística é o que apresenta o menor índice de falso-positivo (pela dosagem de tripsina imunorreativa), em torno de 1 a 2%.
(D) fazem parte do teste básico da triagem neonatal: hipotireoidismo congênito e hiperplasia adrenal congênita.
(E) existem ampliações do teste básico, oferecidas na rede privada, que aumentam as doenças investigadas, como a galactosemia e a deficiência da biotinidase, não contempladas no teste básico.

44

Um recém-nascido de 25 dias de vida é levado ao pronto-socorro com história de diminuição da mamada e cansaço. Sem particularidades na história pregressa e atual. Ao exame se encontrava desidratado, taquicárdico, com extremidades frias e com moteamento, com alteração hemodinâmica, hipoativo e pouco reativo. Foi realizada expansão volumétrica com 20ml/kg em 20 minutos. Evoluiu com piora da taquicardia, com taquidispneia e piora da perfusão periférica. A provável hipótese diagnóstica é

(A) choque hipovolêmico não responsivo a volume.
(B) choque séptico refratário.
(C) choque cardiogênico.
(D) choque hemorrágico.
(E) choque séptico não responsivo a volume.

45

Uma criança de 1 ano foi atendida no pronto-socorro com relato materno de ter apresentado crise convulsiva em casa, que durou menos de 5 minutos, sendo a primeira vez. No momento da consulta, estava em bom estado geral, com temperatura de 38,5°C, história de tosse e coriza e hiperemia de orofaringe. Com glicemia e eletrólitos normais. Foi coletada rotina de liquor que também estava normal. Permaneceu em observação por algumas horas, com condições de alta. Qual é a provável hipótese diagnóstica?

(A) Crise convulsiva febril complexa.
(B) Crise convulsiva febril simples.
(C) Estado de mal epilético.
(D) Síndrome de West.
(E) Crise convulsiva pós-traumatismo.

46

Em relação aos medicamentos utilizados em intubação orotraqueal em crianças e adolescentes, é correto afirmar que

(A) o midazolan está associado a aumento da secreção de via aérea e alucinações.
(B) o fentanil apresenta propriedades amnésicas.
(C) a rigidez torácica é uma das precauções durante o uso da cetamina.
(D) o midazolan apresenta efeito sedativo e analgésico.
(E) o etomidato é pouco usado na pediatria, não sendo recomendado para menores de 10 anos.

47

É importante identificar a criança em parada cardiorrespiratória (PCR) e iniciar o tratamento o mais rápido possível. Quanto aos ritmos de PCR, é correto afirmar que

(A) é um exemplo de ritmo não chocável a taquicardia ventricular sem pulso.
(B) normalmente a taquicardia ventricular sem pulso é breve e rapidamente se deteriora em fibrilação ventricular.
(C) a atividade elétrica sem pulso é o ritmo mais frequentemente encontrado no PCR pediátrico.
(D) na fibrilação ventricular, os complexos QRS são largos e organizados.
(E) a taquicardia ventricular e a atividade elétrica sem pulso são ritmos chocáveis.

48

Gestante com 42 semanas de idade gestacional deu entrada no pronto-socorro referindo dor. Avaliada, estava em trabalho de parto e, devido a alterações na cardiotografia, foi realizado parto cesariana. Apresentava líquido meconial e, ao nascimento, o RN se encontrava hipotônico e em apneia. Quais são as condutas iniciais nessa situação?

(A) Clampeamento imediato do cordão, levá-lo à mesa de reanimação e realizar os passos iniciais (no máximo em 30 segundos), de preferência incluir a aspiração de vias aéreas superiores.
(B) Clampeamento tardio do cordão, levá-lo à mesa de reanimação e realizar os passos iniciais em até 30 segundos e monitorizar.
(C) Clampeamento imediato do cordão, proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta e reavaliar o RN.
(D) Clampeamento tardio do cordão, realizar estímulo tátil e, se manter apneia, proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta.
(E) Clampeamento imediato do cordão, levá-lo à mesa de reanimação, checar a frequência cardíaca enquanto é monitorizado e proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta.

49

Em relação à hiperbilirrubinemia neonatal associada à incompatibilidade sanguínea da mãe e do RN, é correto afirmar que

(A) a etiologia da hiperbilirrubinemia é a alteração da excreção e da conjugação da bilirrubina.
(B) a incompatibilidade do sistema Rh é mais frequente que a ABO.
(C) a incompatibilidade ABO está limitada às mães do grupo O, cujos filhos são do tipo A, B, ou AB.
(D) no caso de mães Rh negativas, cujo RN é Rh positivo, coletamos o teste de coombs indireto no RN.
(E) ocorre hiperbilirrubinemia com predomínio da bilirrubina direta.

50

Quanto às lesões dermatológicas, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Não devemos espremer os furúnculos, evitando a disseminação bacteriana.
(B) A foliculite é classificada pela sua origem e e profundidade no folículo piloso.
(C) O impetigo é uma lesão profunda da pele, sendo pouco contagioso.
(D) Erisipela ocorre com maior frequência em membros inferiores.
(E) A celulite de face não tem relação com quadros de infecção respiratória prévia ou porta de entrada local.

51

Em relação à assistência ao recém-nascido no alojamento conjunto, é correto afirmar que

(A) se no teste do olhinho for verificado reflexo vermelho em ambos os olhos ou assimetria entre os dois olhos, deverá passar por avaliação de oftalmologista.
(B) o teste do coraçãozinho pode ser considerado normal se a saturação for maior que 95% em ambas as medidas (membro superior direito e membro inferior).
(C) após o nascimento, o recém-nascido deverá receber sua primeira vacina contra hepatite C.
(D) em caso de recém-nascido filho de mãe diabética deve-se realizar triagem das glicemias, por risco de hiperglicemia neonatal.
(E) é recomendado que recém-nascidos sadios e sem intercorrências recebam alta com 24 horas de vida.

52

Em qual alternativa está indicada a transfusão de plaquetas em um lactente com menos de 4 meses de vida e com sangramento ativo?

(A) Plaquetas de 100.000/mm3.
(B) Plaquetas de 60.000/mm3 com hematócrito de 25%.
(C) Plaquetas de 70.000/mm3 e incompatibilidade ABO.
(D) Plaquetas de 145.000/mm3.
(E) Plaquetas de 40.000/mm3.

53

O uso da corticoterapia antenatal, na gestante em risco de parto prematuro, é realizado para prevenção de

(A) apneia da prematuridade.
(B) leucomalácia periventricular.
(C) hemorragia intracraniana.
(D) doença pulmonar crônica no recém-nascido.
(E) paralisia cerebral.

54

Embora com utilização bastante reduzida nos últimos anos, após o conhecimento de seus efeitos adversos em quadros de infecção na infância, a intoxicação por salicilatos deve ser conhecida do pediatra. Os sinais clínicos de acidose metabólica e distúrbios neurológicos deve ser tratados com

(A) fisiostigmina.
(B) flumazenil.
(C) N-acetilcisteína.
(D) azul de metileno.
(E) bicarbonato de sódio.

55

Em relação à obesidade infantojuvenil, é correto afirmar que

(A) em crianças e adolescente com excesso de peso, é orientada a coleta da glicemia de jejum, perfil lipídico e TGP.
(B) a grande maioria dos casos é do tipo secundário (associadas à síndromes e distúrbios endócrinos).
(C) a intervenção cirúrgica só pode ser realizada em pacientes acima de 20 anos de idade.
(D) quanto ao tratamento, em crianças entre 2 a 4 anos de idade, com comorbidades e sobrepeso ou obesas, está indicada a manutenção do peso.
(E) em crianças maiores de 5 anos de idade, sem comorbidades, com sobrepeso ou obesas, está indicada a perda gradual de peso, com dietas e exercícios.

56

Em relação ao diagnóstico, tratamento e prognóstico da hérnia diafragmática congênita (HDC), é correto afirmar que

(A) um dos fatores antenatais relacionados ao mau prognóstico é a relação entre as circunferências do pulmão direito e cabeça (LHR) < 0,5.
(B) a Hérnia de Morgagni (defeito no espaço retroesternal) é o tipo mais comum e, dos defeitos, é o mais grave.
(C) pode levar à insuficiência respiratória, associada à hipoplasia pulmonar e/ou hipertensão pulmonar.
(D) o risco de mortalidade aumenta consideravelmente quando o diagnóstico ocorre após a trigésima semana de idade gestacional.
(E) a cirurgia deve ser realizada nas primeiras 24 horas de vida, havendo ou não estabilidade hemodinâmica e respiratória, devido à maior taxa de sobrevida quando comparada ao procedimento mais tardio.

57

Uma criança de dez anos de idade evolui com febre e prostração nas últimas 12 horas, apresentando petéquias e manchas equimóticas em tronco. Para prevenir o choque séptico nesse caso, a conduta prioritária será

(A) colher exames laboratoriais e aguardar gasometria.
(B) expansão com soro fisiológico.
(C) iniciar Ceftriaxone.
(D) avaliar eletrocardiograma.
(E) imediata punção lombar e adrenalina.

58

Em relação a alguns aspectos peculiares das parasitoses intestinais, a semioclusão, ou oclusão intestinal, é comumente relacionada ao parasita

(A) *Enterobius vermicularis.*
(B) *Strongyloides stercoralis.*
(C) *Giardia lamblia.*
(D) *Taenia solium.*
(E) *Ascaris lumbricoides.*

59

Pedro, de cinco anos de idade, estava brincando com o primo de 3 anos e, ao desmontar o controle remoto de um brinquedo, ingeriu inadvertidamente uma pequena bateria. Por morar em uma cidade pequena e sem recursos, só deu entrada no pronto-socorro para avaliação aproximadamente oito horas depois da ingestão. Quanto a esse caso, qual é a conduta indicada?

(A) Aguardar 24h para observar o deslocamento do corpo estranho no intestino.
(B) Devem ser oferecidos líquidos na tentativa de que a bateria siga o trajeto do trato digestório.
(C) Apenas a ingestão de leite e derivados está indicada.
(D) Definir o local pelo raio X e indicar a remoção endoscópica pelo risco de perfuração.
(E) A ressonância magnética é prioritária para definir a localização por ser objeto metálico.

60

Uma criança de 9 anos de idade foi vítima de atropelamento enquanto andava de bicicleta próximo a sua casa. Necessitou de internação em UTI Pediátrica por 9 dias, onde permaneceu intubada por 3 dias. Sua evolução foi desfavorável para o óbito. Nesse caso, o profissional responsável pela emissão do atestado de óbito será

(A) o médico de plantão do setor.
(B) o médico chefe da Unidade de Terapia Intensiva.
(C) o médico legista do instituto médico legal ou entidade afim.
(D) o responsável pela internação do paciente.
(E) um médico que não participou do tratamento.

61

Após a extração completa do recém-nascido (RN) da cavidade uterina, deve ser avaliada a indicação do clampeamento tardio ou imediato do cordão umbilical. Em se tratando de um RN a termo, é correto afirmar que

(A) na presença de líquido amniótico meconial, está indicado o clampeamento imediato.
(B) se o RN estiver respirando adequadamente e hipotônico está indicado o clampeamento tardio, se não houver contraindicações.
(C) o clampeamento tardio é aquele que ocorre após 3 minutos da extração completa do RN.
(D) enquanto se aguarda para realizar o clampeamento tardio, orienta-se a ordenha do cordão.
(E) na presença de descolamento prematuro da placenta e nó verdadeiro, recomenda-se o clampeamento imediato do cordão.

62

Durante uma consulta herbiátrica, é importante que o médico esteja atento a algumas características do atendimento. Assinale a alternativa correta em relação à consulta.

(A) Para ajudar na consulta e no esclarecimento diagnóstico, muitas vezes se faz necessário que o adolescente seja confrontado com seus pais a respeito das queixas.
(B) Orienta-se que o médico adquira uma postura empática e sem julgamentos, devendo-se evitar imposições de normas comportamentais.
(C) Para uma melhor interação com o paciente, pode-se usar, durante a comunicação verbal, gírias e expressões comuns aos adolescentes, para ajudar na elucidação diagnóstica.
(D) Durante o exame físico, orienta-se evitar fazer questionamento para complementação da anamnese por se tratar do momento mais constrangedor da consulta.
(E) Todo o período da consulta deve ser realizado em conjunto (pais, paciente e pediatra) para se evitar que informações sejam inadequadamente interpretadas.

63

Uma criança de três anos de idade apresenta febre persistente por 6 dias a despeito do uso de antitérmicos. Diante da febre com alta de inicio súbito, após 5 dias, iniciou-se o uso de antibióticos por via oral, sem resposta. Há uma um eritema palmoplantar com discreto edema de extremidades, exantema difuso e polimórfico. Nota-se adenomegalia cervical bilateral com nódulos de aproximadamente 1,5 cm. Os lábios são eritematosos e fissurados com hiperemia conjuntival não purulenta. O diagnóstico será nesse caso

(A) doença de Kawasaki.
(B) doença de Takayasu.
(C) panarterite nodosa.
(D) artrite de células gigantes.
(E) púrpura trombocitopênica idiopática.

64

A síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIHAD) é caracterizada por hiponatremia hipotônica, urina concentrada e um estado euvolêmico. A disfunção da excreção de água livre é causada pelo aumento da liberação de arginina-vasopressina (AVP ou hormônio antidiurético). Entre as alternativas a seguir, qual NÃO está relacionada a essa doença?

(A) A ação do hormônio é junto ao tubo contorcido proximal.
(B) O tratamento pode ser realizado com uso de vasopressina.
(C) O ADH é produzido pelo hipotálamo.
(D) Casos de meningite podem desencadear SIHAD.
(E) Massas renais podem estar associadas ao diagnóstico.

65

Um menino de 13 anos de idade apresenta aumento doloroso na tuberosidade anterior e da inserção do tendão patelar da tíbia, devido a estresse repetitivo por exercício. A causa mais comum é

(A) condromalácea patelar.
(B) dor do crescimento.
(C) osteocondrite dissecante.
(D) doença de Osgood-Schlater.
(E) menisco discoide.

66

Um dos problemas comportamentais enfrentados pelos adolescentes ao redor do mundo tem sido o fracasso escolar. O abando às matrículas e a falta de políticas públicas que estimulem sua permanência em bancos escolares têm se agravado no decorrer dos anos. Dentre os fatores de risco, é possível associar mais intrinsecamente

(A) o abandono escolar maior no sexo feminino.
(B) a adequada estrutura familiar e social.
(C) boa relação com as atividades extraclasse na escola.
(D) a violência infantojuvenil.
(E) famílias com bom nível de escolarização materna.

67

Qual dos medicamentos a seguir pode ser usado para estimular a produção de hemoglobina fetal, visando reduzir os agravos causados pela Anemia Falciforme e de novas crises álgicas?

(A) Tansulosina.
(B) Ciclofosfamida.
(C) Pentoxifilina.
(D) Hidroxiureia.
(E) Diurético de alça.

68

Um paciente pediátrico de 10 meses de idade está com diarreia há 48 horas, com seis evacuações por dia. As fezes estão líquidas, sem sangue ou muco. Ao exame físico, é previamente eutrófico sem sinais de desnutrição crônica, apresenta-se em REG, com choro sem lágrimas, olhos encovados, boca seca e prega cutânea com desaparecimento lento. Qual é a conduta nesse caso?

(A) Hidratação venosa com solução pura de soro fisiológico a 0,9% em um volume de 20 a 50 ml/Kg, em um período de 1 hora.
(B) Solução de reidratação oral em um volume de 10 a 100ml /kg a ser administrado em um período 8 horas.
(C) Como o paciente está hidratado, deve ser dispensado com orientações a respeito da evolução da diarreia.
(D) Hidratação venosa com solução de partes iguais de volume de soro glicosado a 5% e Ringer Lactato em um volume de 100 ml/Kg, por um período de 4 horas.
(E) Reidratação oral através de sonda nasogástrica, com solução de reidratação oral em um volume de 50 a 100 ml/ Kg a ser administrada em um período de 4 a 6 horas.

69

Paciente de 3 anos apresenta febre, dor de garganta e recusa alimentar. Apresenta, também, algumas lesões vesiculares em mucosa oral e na região das mãos e pés, inclusive em palmas e plantas. Essas vesículas são em formato de "grão de arroz". A principal hipótese diagnóstica nesse caso é

(A) síndrome de Stevens Johnson.
(B) disidrose.
(C) gengivoestomatite herpética.
(D) síndrome mão-pé-boca.
(E) varicela.

70

Após evolução de 72 horas por provável pneumonia estafilocócica, uma criança de três anos evolui com derrame pleural e é indicada uma toracocentese. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Se o derrame for no hemitórax direito, o fígado deve ter especial atenção no momento da punção.
(B) Esse procedimento é isento de risco pela ausência de estruturas nobres no local.
(C) Preferencialmente, o paciente deve estar em decúbito ventral.
(D) O derrame pleural deve ser sempre realizado em ambiente cirúrgico e sob anestesia geral.
(E) Quando a punção é realizada e verifica-se a saída de líquido avermelhado, é indicativo de um possível quilotórax.

71

As massas abdominais na infância são, na sua grande maioria, descobertas pelas habilidades e cuidados do exame físico realizado pelo pediatra. Quanto às causas mais comuns para massas abdominais, é correto afirmar que

(A) o Tumor de Wilms pode ser bilateral em até 50% dos casos.
(B) o Neuroblastoma acomete os dois rins em 70% dos casos.
(C) a principal característica do Neuroblastoma é que tem grande potencial de evolução para malignidade, independente do tratamento.
(D) tumor de Wilms é uma massa retroperitonial e 80% dos pacientes têm menos de três anos de idade.
(E) as calcificações intratumorais não são relatadas nos Neuroblastomas.

72

Os diagnósticos de sopro cardíaco na infância são com frequência motivo de muito estresse familiar. Quando o pediatra ausculta um sopro considerado inocente em um menino de três anos de idade, sem repercussões clínicas, a orientação familiar deve ser

(A) recomendar a transferência da criança imediatamente para uma unidade de cardiopediatria de urgência.
(B) tranquilizar a família e pedir para retornar em dois anos.
(C) solicitar que a família providencie um cateterismo cardíaco.
(D) encaminhar para um cardiologista pediátrico, esclarecendo a benignidade do quadro.
(E) solicitar reunião familiar para esclarecer o quadro clínico encontrado.

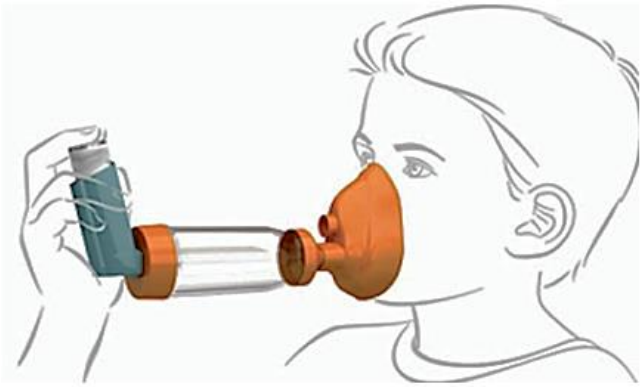
73

Uma criança de nove meses necessitou usar antibiótico via oral para tratar episódios de infecção respiratória leve, um por mês nos últimos 6 meses. Embora não tenha evolução grave, o pediatra observou que há déficit no ganho ponderal e a mãe refere certa irritabilidade no último mês, com episódios de febre baixa intermitente. Qual é o provável diagnóstico e como confirmar?

(A) Meningoencefalite viral / exame do liquor.
(B) Doença do refluxo gastroesofágico / Phmetria.
(C) Agamaglobulinemia A / dosagem de imunoglobulinas.
(D) atopia respiratória / broncoscopia**.**
(E) Infecção do trato urinário / urocultura.

74

Quanto ao modelo da seguinte imagem, é correto afirmar que



(A) é inadequado para tratar broncoespasmo.
(B) deve ser usado apenas em crianças acima dos 10 anos de idade, sob presença de adultos.
(C) “bombinhas” não são adaptáveis a esse modelo.
(D) devem ser utilizados para automedicação pelas crianças pequenas.
(E) devem ter espaçadores que contemplem a dose adequada da medicação.

75

Nos últimos anos, um importante fator tem contribuído para o aumento de agravos contra crianças e adolescentes. O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial que pode afetar indivíduos de diferentes origens, faixas etárias e condições socioeconômicas, orientações sexuais e identidades de gênero. Sobre o tema, é correto afirmar que

(A) o Bullyng, na escola ou não, não está associado ao aumento de suicídios.
(B) os sinais de alerta, como a baixa autoestima, devem ser valorizados no início do quadro.
(C) o suicídio é sempre seguido de uma atitude familiar desfavorável.
(D) a perda de referências sociais não é fator de destaque.
(E) é exagerado imaginar que autoagressão pode levar a quadros suicidas.

76

Durante um atendimento, é importante saber identificar os diferentes tipos de violência contra crianças e adolescentes. Em relação à síndrome do bebê sacudido (shaken baby syndrome), é correto afirmar que

(A) tem prevalência semelhante entre os sexos e ocorre geralmente em pacientes com idade entre 6 -18 meses.
(B) as lesões mais comuns são as hemorragias retinianas, subdural e subaracnoide.
(C) é necessário que o ato ocorra várias vezes, durante vários dias.
(D) a grande maioria dos casos (cerca de 80%) apresenta fraturas de arcos costais.
(E) o ato de chacoalhar geralmente é presenciado por outra pessoa.

77

Durante o tratamento de doenças crônicas e graves, a criança é submetida a vários exames, internações hospitalares prolongadas e diversas modalidades terapêuticas que, por vezes, provocam limitações e incapacidades físicas e psicológicas. Quanto às condutas médicas e familiares, nesses casos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os adolescentes não devem saber o diagnóstico final nos casos de câncer, sob risco de piora clínica e terapêutica.
(B) Como toda doença grave gera sofrimento e instabilidade na dinâmica familiar, é comum gerar dúvidas, medos e incertezas, em membros familiares, pois todos são afetados por ela.
(C) É comum que, em meio à insegurança, a família busque informações para o redimensionamento de suas atividades, agora em função da criança adoentada.
(D) A comunicação entre a família e a equipe de saúde se apresenta como um processo dinâmico e complexo, que possibilita a interação, produzindo efeitos sobre o comportamento, a emoção e os sentimentos dos envolvidos.
(E) É importante abordar aspectos como: diagnóstico, causas, tratamento, riscos e expectativa do tempo de tratamento e hospitalização.

78

Uma adolescente de 15 anos vem à consulta com a mãe e, durante o atendimento privativo, solicita a prescrição de um anticoncepcional combinado oral (ACO), por já apresentar relações sexuais das quais, segundo ela, os pais não sabem. Refere tabagismo nos finais de semana e cefaleia durante o período menstrual. Durante o exame físico, apresentou níveis pressóricos elevados (145 x 110 mmHg), sem outras particularidades. Sobre sua solicitação, qual é a conduta mais correta?

(A) Orientar que a prescrição de um ACO deve ser feita com a autorização dos pais ou responsável.
(B) Orientar que, nesse momento, a prescrição está contraindicada, por suspeita de hipertensão arterial, devendo esta ser investigada primeiro.
(C) Por ser tabagista e ter menos de 25 anos de idade, o uso está contraindicado.
(D) Devido à idade, está contraindicado uso de ACO, devendo, nesse caso, fazer uso de um anticoncepcional hormonal somente com progesterona.
(E) Orientar que os ACOs só devem ser usados a partir dos 18 anos, devendo ela utilizar outros métodos contraceptivos, como os métodos de barreira.

79

Quanto ao uso de exames de imagem no diagnóstico das pneumonias adquiridas na comunidade, assinale a alternativa correta.

(A) A radiografia de tórax deve ser realizada em todos os pacientes suspeitos.
(B) Não há necessidade de radiografia de tórax em paciente bem e em tratamento ambulatorial.
(C) Na suspeita de complicações, a ressonância nuclear magnética é o exame de escolha.
(D) Tomografia computadorizada de tórax é contraindicada pela exposição a altos níveis de irradiação.
(E) Não há necessidade de exames de imagem, mesmo em paciente internado.

80

Um lactente de 2 meses é levado para consulta e a mãe se queixa de episódios de vômitos e regurgitações. Houve suspeita de refluxo gastroesofágico (REG) e, como estava em aleitamento materno, orientou-se a evitar hiperalimentação. Como não houve melhora, suspeitou-se de RGE por alergia alimentar. Diante dessa suspeita, qual é a melhor conduta nesse paciente em aleitamento materno exclusivo?

(A) Suspender o aleitamento materno por 2 semanas e, nesse período, fazer uso de fórmula extensamente hidrolisada.
(B) Suspender o aleitamento materno por 2 semanas e, nesse período, fazer uso de fórmula AR (antirrefluxo).
(C) Empregar dieta com fórmula extensamente hidrolisada ou à base de aminoácidos.
(D) Orientar exclusão de proteína do leite de vaca na dieta materna e observar por 2 a 4 semanas.
(E) Manter o aleitamento materno com orientações de postura pós-mamada e eventual correção da técnica de amamentação.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T3204012N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - MEDICINA DO ADOLESCENTE - NEONATOLOGIA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA
03

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Pediatria

1

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

2

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

3

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

4

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

5

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

6

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

7

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

8

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

9

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

10

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

11

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

12

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

13

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

14

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

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

15

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

16

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

17

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.

(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

18

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

19

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

20

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

21

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

22

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

23

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

24

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

25

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

26

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

27

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

28

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

29

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

30

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

31

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

32

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

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

33

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

34

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

35

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

36

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

37

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

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

38

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

39

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

40

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

41

Após a extração completa do recém-nascido (RN) da cavidade uterina, deve ser avaliada a indicação do clampeamento tardio ou imediato do cordão umbilical. Em se tratando de um RN a termo, é correto afirmar que

(A) na presença de líquido amniótico meconial, está indicado o clampeamento imediato.
(B) se o RN estiver respirando adequadamente e hipotônico está indicado o clampeamento tardio, se não houver contraindicações.
(C) o clampeamento tardio é aquele que ocorre após 3 minutos da extração completa do RN.
(D) enquanto se aguarda para realizar o clampeamento tardio, orienta-se a ordenha do cordão.
(E) na presença de descolamento prematuro da placenta e nó verdadeiro, recomenda-se o clampeamento imediato do cordão.

42

Durante uma consulta herbiátrica, é importante que o médico esteja atento a algumas características do atendimento. Assinale a alternativa correta em relação à consulta.

(A) Para ajudar na consulta e no esclarecimento diagnóstico, muitas vezes se faz necessário que o adolescente seja confrontado com seus pais a respeito das queixas.
(B) Orienta-se que o médico adquira uma postura empática e sem julgamentos, devendo-se evitar imposições de normas comportamentais.
(C) Para uma melhor interação com o paciente, pode-se usar, durante a comunicação verbal, gírias e expressões comuns aos adolescentes, para ajudar na elucidação diagnóstica.
(D) Durante o exame físico, orienta-se evitar fazer questionamento para complementação da anamnese por se tratar do momento mais constrangedor da consulta.
(E) Todo o período da consulta deve ser realizado em conjunto (pais, paciente e pediatra) para se evitar que informações sejam inadequadamente interpretadas.

43

Um lactente de nove meses de idade apresenta-se "doente" há vários dias. Iniciou um quadro respiratório leve inespecífico, mas, em seguida, com sintomas gastrointestinais e distensão abdominal, que o levou a quadro de insuficiência renal aguda. Constata-se que está pálido, prostrado e edemaciado. O diagnóstico mais provável é

(A) Síndrome Hemolítica Urêmica.
(B) Necrose Tubular Aguda.
(C) Glomerulonefrite Pós-estreptocócica.
(D) quadro Tumoral Obstrutivo.
(E) duplicidade de Ureter.

44

Assinale a alternativa correta em relação ao lúpus eritematoso sistêmico (LES).

(A) Apresenta um predomínio no sexo masculino tanto em crianças mais jovens quanto na adolescência.
(B) É uma doença comum na adolescência, geralmente reconhecida por pediatras ainda em sua fase inicial.
(C) Na infância e adolescência, pode ter um início mais insidioso, apresentando sintomas inespecíficos, ocasionando retardo no diagnóstico.
(D) As manifestações neurológicas são de fácil reconhecimento no LES, ocorrendo em mais da metade dos pacientes.
(E) É a doença reumática crônica mais comum na infância e adolescência.

45

Em relação ao programa de triagem neonatal no Brasil, é correto afirmar que

(A) a coleta universal de amostra de sangue deve ser realizada em papel filtro, de todos os recém-nascidos entre o segundo e o quarto dia de vida.
(B) as doenças mais bem estudadas e que preenchem todos os critérios para a triagem são a fenilcetonúria e a fibrose cística.
(C) o rastreamento neonatal para fibrose cística é o que apresenta o menor índice de falso-positivo (pela dosagem de tripsina imunorreativa), em torno de 1 a 2%.
(D) fazem parte do teste básico da triagem neonatal: hipotireoidismo congênito e hiperplasia adrenal congênita.
(E) existem ampliações do teste básico, oferecidas na rede privada, que aumentam as doenças investigadas, como a galactosemia e a deficiência da biotinidase, não contempladas no teste básico.

46

Um recém-nascido de 25 dias de vida é levado ao pronto-socorro com história de diminuição da mamada e cansaço. Sem particularidades na história pregressa e atual. Ao exame se encontrava desidratado, taquicárdico, com extremidades frias e com moteamento, com alteração hemodinâmica, hipoativo e pouco reativo. Foi realizada expansão volumétrica com 20ml/kg em 20 minutos. Evoluiu com piora da taquicardia, com taquidispneia e piora da perfusão periférica. A provável hipótese diagnóstica é

(A) choque hipovolêmico não responsivo a volume.
(B) choque séptico refratário.
(C) choque cardiogênico.
(D) choque hemorrágico.
(E) choque séptico não responsivo a volume.

47

Uma criança de 1 ano foi atendida no pronto-socorro com relato materno de ter apresentado crise convulsiva em casa, que durou menos de 5 minutos, sendo a primeira vez. No momento da consulta, estava em bom estado geral, com temperatura de 38,5°C, história de tosse e coriza e hiperemia de orofaringe. Com glicemia e eletrólitos normais. Foi coletada rotina de liquor que também estava normal. Permaneceu em observação por algumas horas, com condições de alta. Qual é a provável hipótese diagnóstica?

(A) Crise convulsiva febril complexa.
(B) Crise convulsiva febril simples.
(C) Estado de mal epilético.
(D) Síndrome de West.
(E) Crise convulsiva pós-traumatismo.

48

Em relação aos medicamentos utilizados em intubação orotraqueal em crianças e adolescentes, é correto afirmar que

(A) o midazolan está associado a aumento da secreção de via aérea e alucinações.
(B) o fentanil apresenta propriedades amnésicas.
(C) a rigidez torácica é uma das precauções durante o uso da cetamina.
(D) o midazolan apresenta efeito sedativo e analgésico.
(E) o etomidato é pouco usado na pediatria, não sendo recomendado para menores de 10 anos.

49

É importante identificar a criança em parada cardiorrespiratória (PCR) e iniciar o tratamento o mais rápido possível. Quanto aos ritmos de PCR, é correto afirmar que

(A) é um exemplo de ritmo não chocável a taquicardia ventricular sem pulso.
(B) normalmente a taquicardia ventricular sem pulso é breve e rapidamente se deteriora em fibrilação ventricular.
(C) a atividade elétrica sem pulso é o ritmo mais frequentemente encontrado no PCR pediátrico.
(D) na fibrilação ventricular, os complexos QRS são largos e organizados.
(E) a taquicardia ventricular e a atividade elétrica sem pulso são ritmos chocáveis.

50

Gestante com 42 semanas de idade gestacional deu entrada no pronto-socorro referindo dor. Avaliada, estava em trabalho de parto e, devido a alterações na cardiotografia, foi realizado parto cesariana. Apresentava líquido meconial e, ao nascimento, o RN se encontrava hipotônico e em apneia. Quais são as condutas iniciais nessa situação?

(A) Clampeamento imediato do cordão, levá-lo à mesa de reanimação e realizar os passos iniciais (no máximo em 30 segundos), de preferência incluir a aspiração de vias aéreas superiores.
(B) Clampeamento tardio do cordão, levá-lo à mesa de reanimação e realizar os passos iniciais em até 30 segundos e monitorizar.
(C) Clampeamento imediato do cordão, proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta e reavaliar o RN.
(D) Clampeamento tardio do cordão, realizar estímulo tátil e, se manter apneia, proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta.
(E) Clampeamento imediato do cordão, levá-lo à mesa de reanimação, checar a frequência cardíaca enquanto é monitorizado e proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta.

51

Em relação à hiperbilirrubinemia neonatal associada à incompatibilidade sanguínea da mãe e do RN, é correto afirmar que

(A) a etiologia da hiperbilirrubinemia é a alteração da excreção e da conjugação da bilirrubina.
(B) a incompatibilidade do sistema Rh é mais frequente que a ABO.
(C) a incompatibilidade ABO está limitada às mães do grupo O, cujos filhos são do tipo A, B, ou AB.
(D) no caso de mães Rh negativas, cujo RN é Rh positivo, coletamos o teste de coombs indireto no RN.
(E) ocorre hiperbilirrubinemia com predomínio da bilirrubina direta.

52

Quanto às lesões dermatológicas, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Não devemos espremer os furúnculos, evitando a disseminação bacteriana.
(B) A foliculite é classificada pela sua origem e e profundidade no folículo piloso.
(C) O impetigo é uma lesão profunda da pele, sendo pouco contagioso.
(D) Erisipela ocorre com maior frequência em membros inferiores.
(E) A celulite de face não tem relação com quadros de infecção respiratória prévia ou porta de entrada local.

53

Em relação à assistência ao recém-nascido no alojamento conjunto, é correto afirmar que

(A) se no teste do olhinho for verificado reflexo vermelho em ambos os olhos ou assimetria entre os dois olhos, deverá passar por avaliação de oftalmologista.
(B) o teste do coraçãozinho pode ser considerado normal se a saturação for maior que 95% em ambas as medidas (membro superior direito e membro inferior).
(C) após o nascimento, o recém-nascido deverá receber sua primeira vacina contra hepatite C.
(D) em caso de recém-nascido filho de mãe diabética deve-se realizar triagem das glicemias, por risco de hiperglicemia neonatal.
(E) é recomendado que recém-nascidos sadios e sem intercorrências recebam alta com 24 horas de vida.

54

Em qual alternativa está indicada a transfusão de plaquetas em um lactente com menos de 4 meses de vida e com sangramento ativo?

(A) Plaquetas de 100.000/mm3.
(B) Plaquetas de 60.000/mm3 com hematócrito de 25%.
(C) Plaquetas de 70.000/mm3 e incompatibilidade ABO.
(D) Plaquetas de 145.000/mm3.
(E) Plaquetas de 40.000/mm3.

55

O uso da corticoterapia antenatal, na gestante em risco de parto prematuro, é realizado para prevenção de

(A) apneia da prematuridade.
(B) leucomalácia periventricular.
(C) hemorragia intracraniana.
(D) doença pulmonar crônica no recém-nascido.
(E) paralisia cerebral.

56

Embora com utilização bastante reduzida nos últimos anos, após o conhecimento de seus efeitos adversos em quadros de infecção na infância, a intoxicação por salicilatos deve ser conhecida do pediatra. Os sinais clínicos de acidose metabólica e distúrbios neurológicos deve ser tratados com

(A) fisiostigmina.
(B) flumazenil.
(C) N-acetilcisteína.
(D) azul de metileno.
(E) bicarbonato de sódio.

57

Em relação à obesidade infantojuvenil, é correto afirmar que

(A) em crianças e adolescente com excesso de peso, é orientada a coleta da glicemia de jejum, perfil lipídico e TGP.
(B) a grande maioria dos casos é do tipo secundário (associadas à síndromes e distúrbios endócrinos).
(C) a intervenção cirúrgica só pode ser realizada em pacientes acima de 20 anos de idade.
(D) quanto ao tratamento, em crianças entre 2 a 4 anos de idade, com comorbidades e sobrepeso ou obesas, está indicada a manutenção do peso.
(E) em crianças maiores de 5 anos de idade, sem comorbidades, com sobrepeso ou obesas, está indicada a perda gradual de peso, com dietas e exercícios.

58

Em relação ao diagnóstico, tratamento e prognóstico da hérnia diafragmática congênita (HDC), é correto afirmar que

(A) um dos fatores antenatais relacionados ao mau prognóstico é a relação entre as circunferências do pulmão direito e cabeça (LHR) < 0,5.
(B) a Hérnia de Morgagni (defeito no espaço retroesternal) é o tipo mais comum e, dos defeitos, é o mais grave.
(C) pode levar à insuficiência respiratória, associada à hipoplasia pulmonar e/ou hipertensão pulmonar.
(D) o risco de mortalidade aumenta consideravelmente quando o diagnóstico ocorre após a trigésima semana de idade gestacional.
(E) a cirurgia deve ser realizada nas primeiras 24 horas de vida, havendo ou não estabilidade hemodinâmica e respiratória, devido à maior taxa de sobrevida quando comparada ao procedimento mais tardio.

59

Uma criança de dez anos de idade evolui com febre e prostração nas últimas 12 horas, apresentando petéquias e manchas equimóticas em tronco. Para prevenir o choque séptico nesse caso, a conduta prioritária será

(A) colher exames laboratoriais e aguardar gasometria.
(B) expansão com soro fisiológico.
(C) iniciar Ceftriaxone.
(D) avaliar eletrocardiograma.
(E) imediata punção lombar e adrenalina.

60

Em relação a alguns aspectos peculiares das parasitoses intestinais, a semioclusão, ou oclusão intestinal, é comumente relacionada ao parasita

(A) *Enterobius vermicularis.*
(B) *Strongyloides stercoralis.*
(C) *Giardia lamblia.*
(D) *Taenia solium.*
(E) *Ascaris lumbricoides.*

61

Pedro, de cinco anos de idade, estava brincando com o primo de 3 anos e, ao desmontar o controle remoto de um brinquedo, ingeriu inadvertidamente uma pequena bateria. Por morar em uma cidade pequena e sem recursos, só deu entrada no pronto-socorro para avaliação aproximadamente oito horas depois da ingestão. Quanto a esse caso, qual é a conduta indicada?

(A) Aguardar 24h para observar o deslocamento do corpo estranho no intestino.
(B) Devem ser oferecidos líquidos na tentativa de que a bateria siga o trajeto do trato digestório.
(C) Apenas a ingestão de leite e derivados está indicada.
(D) Definir o local pelo raio X e indicar a remoção endoscópica pelo risco de perfuração.
(E) A ressonância magnética é prioritária para definir a localização por ser objeto metálico.

62

Uma criança de 9 anos de idade foi vítima de atropelamento enquanto andava de bicicleta próximo a sua casa. Necessitou de internação em UTI Pediátrica por 9 dias, onde permaneceu intubada por 3 dias. Sua evolução foi desfavorável para o óbito. Nesse caso, o profissional responsável pela emissão do atestado de óbito será

(A) o médico de plantão do setor.
(B) o médico chefe da Unidade de Terapia Intensiva.
(C) o médico legista do instituto médico legal ou entidade afim.
(D) o responsável pela internação do paciente.
(E) um médico que não participou do tratamento.

63

Um lactente de 2 meses é levado para consulta e a mãe se queixa de episódios de vômitos e regurgitações. Houve suspeita de refluxo gastroesofágico (REG) e, como estava em aleitamento materno, orientou-se a evitar hiperalimentação. Como não houve melhora, suspeitou-se de RGE por alergia alimentar. Diante dessa suspeita, qual é a melhor conduta nesse paciente em aleitamento materno exclusivo?

(A) Suspender o aleitamento materno por 2 semanas e, nesse período, fazer uso de fórmula extensamente hidrolisada.
(B) Suspender o aleitamento materno por 2 semanas e, nesse período, fazer uso de fórmula AR (antirrefluxo).
(C) Empregar dieta com fórmula extensamente hidrolisada ou à base de aminoácidos.
(D) Orientar exclusão de proteína do leite de vaca na dieta materna e observar por 2 a 4 semanas.
(E) Manter o aleitamento materno com orientações de postura pós-mamada e eventual correção da técnica de amamentação.

64

Uma criança de três anos de idade apresenta febre persistente por 6 dias a despeito do uso de antitérmicos. Diante da febre com alta de inicio súbito, após 5 dias, iniciou-se o uso de antibióticos por via oral, sem resposta. Há uma um eritema palmoplantar com discreto edema de extremidades, exantema difuso e polimórfico. Nota-se adenomegalia cervical bilateral com nódulos de aproximadamente 1,5 cm. Os lábios são eritematosos e fissurados com hiperemia conjuntival não purulenta. O diagnóstico será nesse caso

(A) doença de Kawasaki.
(B) doença de Takayasu.
(C) panarterite nodosa.
(D) artrite de células gigantes.
(E) púrpura trombocitopênica idiopática.

65

A síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIHAD) é caracterizada por hiponatremia hipotônica, urina concentrada e um estado euvolêmico. A disfunção da excreção de água livre é causada pelo aumento da liberação de arginina-vasopressina (AVP ou hormônio antidiurético). Entre as alternativas a seguir, qual NÃO está relacionada a essa doença?

(A) A ação do hormônio é junto ao tubo contorcido proximal.
(B) O tratamento pode ser realizado com uso de vasopressina.
(C) O ADH é produzido pelo hipotálamo.
(D) Casos de meningite podem desencadear SIHAD.
(E) Massas renais podem estar associadas ao diagnóstico.

66

Um menino de 13 anos de idade apresenta aumento doloroso na tuberosidade anterior e da inserção do tendão patelar da tíbia, devido a estresse repetitivo por exercício. A causa mais comum é

(A) condromalácea patelar.
(B) dor do crescimento.
(C) osteocondrite dissecante.
(D) doença de Osgood-Schlater.
(E) menisco discoide.

67

Um dos problemas comportamentais enfrentados pelos adolescentes ao redor do mundo tem sido o fracasso escolar. O abando às matrículas e a falta de políticas públicas que estimulem sua permanência em bancos escolares têm se agravado no decorrer dos anos. Dentre os fatores de risco, é possível associar mais intrinsecamente

(A) o abandono escolar maior no sexo feminino.
(B) a adequada estrutura familiar e social.
(C) boa relação com as atividades extraclasse na escola.
(D) a violência infantojuvenil.
(E) famílias com bom nível de escolarização materna.

68

Qual dos medicamentos a seguir pode ser usado para estimular a produção de hemoglobina fetal, visando reduzir os agravos causados pela Anemia Falciforme e de novas crises álgicas?

(A) Tansulosina.
(B) Ciclofosfamida.
(C) Pentoxifilina.
(D) Hidroxiureia.
(E) Diurético de alça.

69

Um paciente pediátrico de 10 meses de idade está com diarreia há 48 horas, com seis evacuações por dia. As fezes estão líquidas, sem sangue ou muco. Ao exame físico, é previamente eutrófico sem sinais de desnutrição crônica, apresenta-se em REG, com choro sem lágrimas, olhos encovados, boca seca e prega cutânea com desaparecimento lento. Qual é a conduta nesse caso?

(A) Hidratação venosa com solução pura de soro fisiológico a 0,9% em um volume de 20 a 50 ml/Kg, em um período de 1 hora.
(B) Solução de reidratação oral em um volume de 10 a 100ml /kg a ser administrado em um período 8 horas.
(C) Como o paciente está hidratado, deve ser dispensado com orientações a respeito da evolução da diarreia.
(D) Hidratação venosa com solução de partes iguais de volume de soro glicosado a 5% e Ringer Lactato em um volume de 100 ml/Kg, por um período de 4 horas.
(E) Reidratação oral através de sonda nasogástrica, com solução de reidratação oral em um volume de 50 a 100 ml/ Kg a ser administrada em um período de 4 a 6 horas.

70

Paciente de 3 anos apresenta febre, dor de garganta e recusa alimentar. Apresenta, também, algumas lesões vesiculares em mucosa oral e na região das mãos e pés, inclusive em palmas e plantas. Essas vesículas são em formato de "grão de arroz". A principal hipótese diagnóstica nesse caso é

(A) síndrome de Stevens Johnson.
(B) disidrose.
(C) gengivoestomatite herpética.
(D) síndrome mão-pé-boca.
(E) varicela.

71

Após evolução de 72 horas por provável pneumonia estafilocócica, uma criança de três anos evolui com derrame pleural e é indicada uma toracocentese. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Se o derrame for no hemitórax direito, o fígado deve ter especial atenção no momento da punção.
(B) Esse procedimento é isento de risco pela ausência de estruturas nobres no local.
(C) Preferencialmente, o paciente deve estar em decúbito ventral.
(D) O derrame pleural deve ser sempre realizado em ambiente cirúrgico e sob anestesia geral.
(E) Quando a punção é realizada e verifica-se a saída de líquido avermelhado, é indicativo de um possível quilotórax.

72

As massas abdominais na infância são, na sua grande maioria, descobertas pelas habilidades e cuidados do exame físico realizado pelo pediatra. Quanto às causas mais comuns para massas abdominais, é correto afirmar que

(A) o Tumor de Wilms pode ser bilateral em até 50% dos casos.
(B) o Neuroblastoma acomete os dois rins em 70% dos casos.
(C) a principal característica do Neuroblastoma é que tem grande potencial de evolução para malignidade, independente do tratamento.
(D) tumor de Wilms é uma massa retroperitonial e 80% dos pacientes têm menos de três anos de idade.
(E) as calcificações intratumorais não são relatadas nos Neuroblastomas.

73

Os diagnósticos de sopro cardíaco na infância são com frequência motivo de muito estresse familiar. Quando o pediatra ausculta um sopro considerado inocente em um menino de três anos de idade, sem repercussões clínicas, a orientação familiar deve ser

(A) recomendar a transferência da criança imediatamente para uma unidade de cardiopediatria de urgência.
(B) tranquilizar a família e pedir para retornar em dois anos.
(C) solicitar que a família providencie um cateterismo cardíaco.
(D) encaminhar para um cardiologista pediátrico, esclarecendo a benignidade do quadro.
(E) solicitar reunião familiar para esclarecer o quadro clínico encontrado.

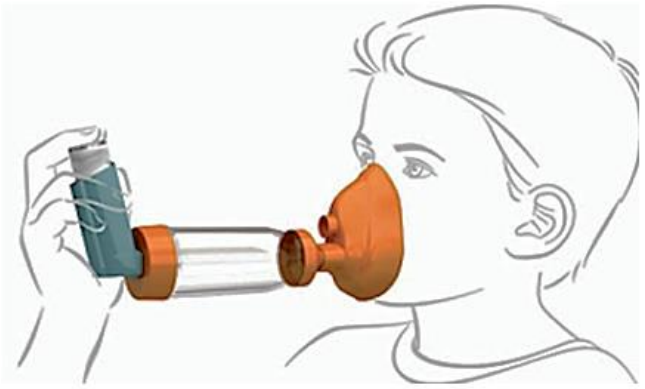
74

Uma criança de nove meses necessitou usar antibiótico via oral para tratar episódios de infecção respiratória leve, um por mês nos últimos 6 meses. Embora não tenha evolução grave, o pediatra observou que há déficit no ganho ponderal e a mãe refere certa irritabilidade no último mês, com episódios de febre baixa intermitente. Qual é o provável diagnóstico e como confirmar?

(A) Meningoencefalite viral / exame do liquor.
(B) Doença do refluxo gastroesofágico / Phmetria.
(C) Agamaglobulinemia A / dosagem de imunoglobulinas.
(D) atopia respiratória / broncoscopia**.**
(E) Infecção do trato urinário / urocultura.

75

Quanto ao modelo da seguinte imagem, é correto afirmar que



(A) é inadequado para tratar broncoespasmo.
(B) deve ser usado apenas em crianças acima dos 10 anos de idade, sob presença de adultos.
(C) “bombinhas” não são adaptáveis a esse modelo.
(D) devem ser utilizados para automedicação pelas crianças pequenas.
(E) devem ter espaçadores que contemplem a dose adequada da medicação.

76

Nos últimos anos, um importante fator tem contribuído para o aumento de agravos contra crianças e adolescentes. O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial que pode afetar indivíduos de diferentes origens, faixas etárias e condições socioeconômicas, orientações sexuais e identidades de gênero. Sobre o tema, é correto afirmar que

(A) o Bullyng, na escola ou não, não está associado ao aumento de suicídios.
(B) os sinais de alerta, como a baixa autoestima, devem ser valorizados no início do quadro.
(C) o suicídio é sempre seguido de uma atitude familiar desfavorável.
(D) a perda de referências sociais não é fator de destaque.
(E) é exagerado imaginar que autoagressão pode levar a quadros suicidas.

77

Durante um atendimento, é importante saber identificar os diferentes tipos de violência contra crianças e adolescentes. Em relação à síndrome do bebê sacudido (shaken baby syndrome), é correto afirmar que

(A) tem prevalência semelhante entre os sexos e ocorre geralmente em pacientes com idade entre 6 -18 meses.
(B) as lesões mais comuns são as hemorragias retinianas, subdural e subaracnoide.
(C) é necessário que o ato ocorra várias vezes, durante vários dias.
(D) a grande maioria dos casos (cerca de 80%) apresenta fraturas de arcos costais.
(E) o ato de chacoalhar geralmente é presenciado por outra pessoa.

78

Durante o tratamento de doenças crônicas e graves, a criança é submetida a vários exames, internações hospitalares prolongadas e diversas modalidades terapêuticas que, por vezes, provocam limitações e incapacidades físicas e psicológicas. Quanto às condutas médicas e familiares, nesses casos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os adolescentes não devem saber o diagnóstico final nos casos de câncer, sob risco de piora clínica e terapêutica.
(B) Como toda doença grave gera sofrimento e instabilidade na dinâmica familiar, é comum gerar dúvidas, medos e incertezas, em membros familiares, pois todos são afetados por ela.
(C) É comum que, em meio à insegurança, a família busque informações para o redimensionamento de suas atividades, agora em função da criança adoentada.
(D) A comunicação entre a família e a equipe de saúde se apresenta como um processo dinâmico e complexo, que possibilita a interação, produzindo efeitos sobre o comportamento, a emoção e os sentimentos dos envolvidos.
(E) É importante abordar aspectos como: diagnóstico, causas, tratamento, riscos e expectativa do tempo de tratamento e hospitalização.

79

Uma adolescente de 15 anos vem à consulta com a mãe e, durante o atendimento privativo, solicita a prescrição de um anticoncepcional combinado oral (ACO), por já apresentar relações sexuais das quais, segundo ela, os pais não sabem. Refere tabagismo nos finais de semana e cefaleia durante o período menstrual. Durante o exame físico, apresentou níveis pressóricos elevados (145 x 110 mmHg), sem outras particularidades. Sobre sua solicitação, qual é a conduta mais correta?

(A) Orientar que a prescrição de um ACO deve ser feita com a autorização dos pais ou responsável.
(B) Orientar que, nesse momento, a prescrição está contraindicada, por suspeita de hipertensão arterial, devendo esta ser investigada primeiro.
(C) Por ser tabagista e ter menos de 25 anos de idade, o uso está contraindicado.
(D) Devido à idade, está contraindicado uso de ACO, devendo, nesse caso, fazer uso de um anticoncepcional hormonal somente com progesterona.
(E) Orientar que os ACOs só devem ser usados a partir dos 18 anos, devendo ela utilizar outros métodos contraceptivos, como os métodos de barreira.

80

Quanto ao uso de exames de imagem no diagnóstico das pneumonias adquiridas na comunidade, assinale a alternativa correta.

(A) A radiografia de tórax deve ser realizada em todos os pacientes suspeitos.
(B) Não há necessidade de radiografia de tórax em paciente bem e em tratamento ambulatorial.
(C) Na suspeita de complicações, a ressonância nuclear magnética é o exame de escolha.
(D) Tomografia computadorizada de tórax é contraindicada pela exposição a altos níveis de irradiação.
(E) Não há necessidade de exames de imagem, mesmo em paciente internado.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T4204012N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - MEDICINA DO ADOLESCENTE - NEONATOLOGIA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA
04

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Pediatria

1

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

2

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

3

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

4

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

5

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

6

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

7

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

8

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

9

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

10

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

11

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

12

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

13

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

14

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

15

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

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

16

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

17

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

18

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.

(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

19

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

20

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

21

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

22

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

23

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

24

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

25

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

26

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

27

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

28

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

29

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

30

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

31

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

32

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

33

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

34

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.

( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.

( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.

( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

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

35

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

36

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

37

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

38

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

39

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.
( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.
( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.
( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

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

40

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

41

Pedro, de cinco anos de idade, estava brincando com o primo de 3 anos e, ao desmontar o controle remoto de um brinquedo, ingeriu inadvertidamente uma pequena bateria. Por morar em uma cidade pequena e sem recursos, só deu entrada no pronto-socorro para avaliação aproximadamente oito horas depois da ingestão. Quanto a esse caso, qual é a conduta indicada?

(A) Aguardar 24h para observar o deslocamento do corpo estranho no intestino.
(B) Devem ser oferecidos líquidos na tentativa de que a bateria siga o trajeto do trato digestório.
(C) Apenas a ingestão de leite e derivados está indicada.
(D) Definir o local pelo raio X e indicar a remoção endoscópica pelo risco de perfuração.
(E) A ressonância magnética é prioritária para definir a localização por ser objeto metálico.

42

Uma criança de 9 anos de idade foi vítima de atropelamento enquanto andava de bicicleta próximo a sua casa. Necessitou de internação em UTI Pediátrica por 9 dias, onde permaneceu intubada por 3 dias. Sua evolução foi desfavorável para o óbito. Nesse caso, o profissional responsável pela emissão do atestado de óbito será

(A) o médico de plantão do setor.
(B) o médico chefe da Unidade de Terapia Intensiva.
(C) o médico legista do instituto médico legal ou entidade afim.
(D) o responsável pela internação do paciente.
(E) um médico que não participou do tratamento.

43

Após a extração completa do recém-nascido (RN) da cavidade uterina, deve ser avaliada a indicação do clampeamento tardio ou imediato do cordão umbilical. Em se tratando de um RN a termo, é correto afirmar que

(A) na presença de líquido amniótico meconial, está indicado o clampeamento imediato.
(B) se o RN estiver respirando adequadamente e hipotônico está indicado o clampeamento tardio, se não houver contraindicações.
(C) o clampeamento tardio é aquele que ocorre após 3 minutos da extração completa do RN.
(D) enquanto se aguarda para realizar o clampeamento tardio, orienta-se a ordenha do cordão.
(E) na presença de descolamento prematuro da placenta e nó verdadeiro, recomenda-se o clampeamento imediato do cordão.

44

Durante uma consulta herbiátrica, é importante que o médico esteja atento a algumas características do atendimento. Assinale a alternativa correta em relação à consulta.

(A) Para ajudar na consulta e no esclarecimento diagnóstico, muitas vezes se faz necessário que o adolescente seja confrontado com seus pais a respeito das queixas.
(B) Orienta-se que o médico adquira uma postura empática e sem julgamentos, devendo-se evitar imposições de normas comportamentais.
(C) Para uma melhor interação com o paciente, pode-se usar, durante a comunicação verbal, gírias e expressões comuns aos adolescentes, para ajudar na elucidação diagnóstica.
(D) Durante o exame físico, orienta-se evitar fazer questionamento para complementação da anamnese por se tratar do momento mais constrangedor da consulta.
(E) Todo o período da consulta deve ser realizado em conjunto (pais, paciente e pediatra) para se evitar que informações sejam inadequadamente interpretadas.

45

Um lactente de nove meses de idade apresenta-se "doente" há vários dias. Iniciou um quadro respiratório leve inespecífico, mas, em seguida, com sintomas gastrointestinais e distensão abdominal, que o levou a quadro de insuficiência renal aguda. Constata-se que está pálido, prostrado e edemaciado. O diagnóstico mais provável é

(A) Síndrome Hemolítica Urêmica.
(B) Necrose Tubular Aguda.
(C) Glomerulonefrite Pós-estreptocócica.
(D) quadro Tumoral Obstrutivo.
(E) duplicidade de Ureter.

46

Assinale a alternativa correta em relação ao lúpus eritematoso sistêmico (LES).

(A) Apresenta um predomínio no sexo masculino tanto em crianças mais jovens quanto na adolescência.
(B) É uma doença comum na adolescência, geralmente reconhecida por pediatras ainda em sua fase inicial.
(C) Na infância e adolescência, pode ter um início mais insidioso, apresentando sintomas inespecíficos, ocasionando retardo no diagnóstico.
(D) As manifestações neurológicas são de fácil reconhecimento no LES, ocorrendo em mais da metade dos pacientes.
(E) É a doença reumática crônica mais comum na infância e adolescência.

47

Em relação ao programa de triagem neonatal no Brasil, é correto afirmar que

(A) a coleta universal de amostra de sangue deve ser realizada em papel filtro, de todos os recém-nascidos entre o segundo e o quarto dia de vida.
(B) as doenças mais bem estudadas e que preenchem todos os critérios para a triagem são a fenilcetonúria e a fibrose cística.
(C) o rastreamento neonatal para fibrose cística é o que apresenta o menor índice de falso-positivo (pela dosagem de tripsina imunorreativa), em torno de 1 a 2%.
(D) fazem parte do teste básico da triagem neonatal: hipotireoidismo congênito e hiperplasia adrenal congênita.
(E) existem ampliações do teste básico, oferecidas na rede privada, que aumentam as doenças investigadas, como a galactosemia e a deficiência da biotinidase, não contempladas no teste básico.

48

Um recém-nascido de 25 dias de vida é levado ao pronto-socorro com história de diminuição da mamada e cansaço. Sem particularidades na história pregressa e atual. Ao exame se encontrava desidratado, taquicárdico, com extremidades frias e com moteamento, com alteração hemodinâmica, hipoativo e pouco reativo. Foi realizada expansão volumétrica com 20ml/kg em 20 minutos. Evoluiu com piora da taquicardia, com taquidispneia e piora da perfusão periférica. A provável hipótese diagnóstica é

(A) choque hipovolêmico não responsivo a volume.
(B) choque séptico refratário.
(C) choque cardiogênico.
(D) choque hemorrágico.
(E) choque séptico não responsivo a volume.

49

Uma criança de 1 ano foi atendida no pronto-socorro com relato materno de ter apresentado crise convulsiva em casa, que durou menos de 5 minutos, sendo a primeira vez. No momento da consulta, estava em bom estado geral, com temperatura de 38,5°C, história de tosse e coriza e hiperemia de orofaringe. Com glicemia e eletrólitos normais. Foi coletada rotina de liquor que também estava normal. Permaneceu em observação por algumas horas, com condições de alta. Qual é a provável hipótese diagnóstica?

(A) Crise convulsiva febril complexa.
(B) Crise convulsiva febril simples.
(C) Estado de mal epilético.
(D) Síndrome de West.
(E) Crise convulsiva pós-traumatismo.

50

Em relação aos medicamentos utilizados em intubação orotraqueal em crianças e adolescentes, é correto afirmar que

(A) o midazolan está associado a aumento da secreção de via aérea e alucinações.
(B) o fentanil apresenta propriedades amnésicas.
(C) a rigidez torácica é uma das precauções durante o uso da cetamina.
(D) o midazolan apresenta efeito sedativo e analgésico.
(E) o etomidato é pouco usado na pediatria, não sendo recomendado para menores de 10 anos.

51

É importante identificar a criança em parada cardiorrespiratória (PCR) e iniciar o tratamento o mais rápido possível. Quanto aos ritmos de PCR, é correto afirmar que

(A) é um exemplo de ritmo não chocável a taquicardia ventricular sem pulso.
(B) normalmente a taquicardia ventricular sem pulso é breve e rapidamente se deteriora em fibrilação ventricular.
(C) a atividade elétrica sem pulso é o ritmo mais frequentemente encontrado no PCR pediátrico.
(D) na fibrilação ventricular, os complexos QRS são largos e organizados.
(E) a taquicardia ventricular e a atividade elétrica sem pulso são ritmos chocáveis.

52

Gestante com 42 semanas de idade gestacional deu entrada no pronto-socorro referindo dor. Avaliada, estava em trabalho de parto e, devido a alterações na cardiotografia, foi realizado parto cesariana. Apresentava líquido meconial e, ao nascimento, o RN se encontrava hipotônico e em apneia. Quais são as condutas iniciais nessa situação?

(A) Clampeamento imediato do cordão, levá-lo à mesa de reanimação e realizar os passos iniciais (no máximo em 30 segundos), de preferência incluir a aspiração de vias aéreas superiores.
(B) Clampeamento tardio do cordão, levá-lo à mesa de reanimação e realizar os passos iniciais em até 30 segundos e monitorizar.
(C) Clampeamento imediato do cordão, proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta e reavaliar o RN.
(D) Clampeamento tardio do cordão, realizar estímulo tátil e, se manter apneia, proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta.
(E) Clampeamento imediato do cordão, levá-lo à mesa de reanimação, checar a frequência cardíaca enquanto é monitorizado e proceder a aspiração de vias aéreas sob visualização direta.

53

Em relação à hiperbilirrubinemia neonatal associada à incompatibilidade sanguínea da mãe e do RN, é correto afirmar que

(A) a etiologia da hiperbilirrubinemia é a alteração da excreção e da conjugação da bilirrubina.
(B) a incompatibilidade do sistema Rh é mais frequente que a ABO.
(C) a incompatibilidade ABO está limitada às mães do grupo O, cujos filhos são do tipo A, B, ou AB.
(D) no caso de mães Rh negativas, cujo RN é Rh positivo, coletamos o teste de coombs indireto no RN.
(E) ocorre hiperbilirrubinemia com predomínio da bilirrubina direta.

54

Quanto às lesões dermatológicas, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Não devemos espremer os furúnculos, evitando a disseminação bacteriana.
(B) A foliculite é classificada pela sua origem e e profundidade no folículo piloso.
(C) O impetigo é uma lesão profunda da pele, sendo pouco contagioso.
(D) Erisipela ocorre com maior frequência em membros inferiores.
(E) A celulite de face não tem relação com quadros de infecção respiratória prévia ou porta de entrada local.

55

Em relação à assistência ao recém-nascido no alojamento conjunto, é correto afirmar que

(A) se no teste do olhinho for verificado reflexo vermelho em ambos os olhos ou assimetria entre os dois olhos, deverá passar por avaliação de oftalmologista.
(B) o teste do coraçãozinho pode ser considerado normal se a saturação for maior que 95% em ambas as medidas (membro superior direito e membro inferior).
(C) após o nascimento, o recém-nascido deverá receber sua primeira vacina contra hepatite C.
(D) em caso de recém-nascido filho de mãe diabética deve-se realizar triagem das glicemias, por risco de hiperglicemia neonatal.
(E) é recomendado que recém-nascidos sadios e sem intercorrências recebam alta com 24 horas de vida.

56

Em qual alternativa está indicada a transfusão de plaquetas em um lactente com menos de 4 meses de vida e com sangramento ativo?

(A) Plaquetas de 100.000/mm3.
(B) Plaquetas de 60.000/mm3 com hematócrito de 25%.
(C) Plaquetas de 70.000/mm3 e incompatibilidade ABO.
(D) Plaquetas de 145.000/mm3.
(E) Plaquetas de 40.000/mm3.

57

O uso da corticoterapia antenatal, na gestante em risco de parto prematuro, é realizado para prevenção de

(A) apneia da prematuridade.
(B) leucomalácia periventricular.
(C) hemorragia intracraniana.
(D) doença pulmonar crônica no recém-nascido.
(E) paralisia cerebral.

58

Embora com utilização bastante reduzida nos últimos anos, após o conhecimento de seus efeitos adversos em quadros de infecção na infância, a intoxicação por salicilatos deve ser conhecida do pediatra. Os sinais clínicos de acidose metabólica e distúrbios neurológicos deve ser tratados com

(A) fisiostigmina.
(B) flumazenil.
(C) N-acetilcisteína.
(D) azul de metileno.
(E) bicarbonato de sódio.

59

Em relação à obesidade infantojuvenil, é correto afirmar que

(A) em crianças e adolescente com excesso de peso, é orientada a coleta da glicemia de jejum, perfil lipídico e TGP.
(B) a grande maioria dos casos é do tipo secundário (associadas à síndromes e distúrbios endócrinos).
(C) a intervenção cirúrgica só pode ser realizada em pacientes acima de 20 anos de idade.
(D) quanto ao tratamento, em crianças entre 2 a 4 anos de idade, com comorbidades e sobrepeso ou obesas, está indicada a manutenção do peso.
(E) em crianças maiores de 5 anos de idade, sem comorbidades, com sobrepeso ou obesas, está indicada a perda gradual de peso, com dietas e exercícios.

60

Em relação ao diagnóstico, tratamento e prognóstico da hérnia diafragmática congênita (HDC), é correto afirmar que

(A) um dos fatores antenatais relacionados ao mau prognóstico é a relação entre as circunferências do pulmão direito e cabeça (LHR) < 0,5.
(B) a Hérnia de Morgagni (defeito no espaço retroesternal) é o tipo mais comum e, dos defeitos, é o mais grave.
(C) pode levar à insuficiência respiratória, associada à hipoplasia pulmonar e/ou hipertensão pulmonar.
(D) o risco de mortalidade aumenta consideravelmente quando o diagnóstico ocorre após a trigésima semana de idade gestacional.
(E) a cirurgia deve ser realizada nas primeiras 24 horas de vida, havendo ou não estabilidade hemodinâmica e respiratória, devido à maior taxa de sobrevida quando comparada ao procedimento mais tardio.

61

Uma criança de dez anos de idade evolui com febre e prostração nas últimas 12 horas, apresentando petéquias e manchas equimóticas em tronco. Para prevenir o choque séptico nesse caso, a conduta prioritária será

(A) colher exames laboratoriais e aguardar gasometria.
(B) expansão com soro fisiológico.
(C) iniciar Ceftriaxone.
(D) avaliar eletrocardiograma.
(E) imediata punção lombar e adrenalina.

62

Em relação a alguns aspectos peculiares das parasitoses intestinais, a semioclusão, ou oclusão intestinal, é comumente relacionada ao parasita

(A) *Enterobius vermicularis.*
(B) *Strongyloides stercoralis.*
(C) *Giardia lamblia.*
(D) *Taenia solium.*
(E) *Ascaris lumbricoides.*

63

Uma adolescente de 15 anos vem à consulta com a mãe e, durante o atendimento privativo, solicita a prescrição de um anticoncepcional combinado oral (ACO), por já apresentar relações sexuais das quais, segundo ela, os pais não sabem. Refere tabagismo nos finais de semana e cefaleia durante o período menstrual. Durante o exame físico, apresentou níveis pressóricos elevados (145 x 110 mmHg), sem outras particularidades. Sobre sua solicitação, qual é a conduta mais correta?

(A) Orientar que a prescrição de um ACO deve ser feita com a autorização dos pais ou responsável.
(B) Orientar que, nesse momento, a prescrição está contraindicada, por suspeita de hipertensão arterial, devendo esta ser investigada primeiro.
(C) Por ser tabagista e ter menos de 25 anos de idade, o uso está contraindicado.
(D) Devido à idade, está contraindicado uso de ACO, devendo, nesse caso, fazer uso de um anticoncepcional hormonal somente com progesterona.
(E) Orientar que os ACOs só devem ser usados a partir dos 18 anos, devendo ela utilizar outros métodos contraceptivos, como os métodos de barreira.

64

Quanto ao uso de exames de imagem no diagnóstico das pneumonias adquiridas na comunidade, assinale a alternativa correta.

(A) A radiografia de tórax deve ser realizada em todos os pacientes suspeitos.
(B) Não há necessidade de radiografia de tórax em paciente bem e em tratamento ambulatorial.
(C) Na suspeita de complicações, a ressonância nuclear magnética é o exame de escolha.
(D) Tomografia computadorizada de tórax é contraindicada pela exposição a altos níveis de irradiação.
(E) Não há necessidade de exames de imagem, mesmo em paciente internado.

65

Um lactente de 2 meses é levado para consulta e a mãe se queixa de episódios de vômitos e regurgitações. Houve suspeita de refluxo gastroesofágico (REG) e, como estava em aleitamento materno, orientou-se a evitar hiperalimentação. Como não houve melhora, suspeitou-se de RGE por alergia alimentar. Diante dessa suspeita, qual é a melhor conduta nesse paciente em aleitamento materno exclusivo?

(A) Suspender o aleitamento materno por 2 semanas e, nesse período, fazer uso de fórmula extensamente hidrolisada.
(B) Suspender o aleitamento materno por 2 semanas e, nesse período, fazer uso de fórmula AR (antirrefluxo).
(C) Empregar dieta com fórmula extensamente hidrolisada ou à base de aminoácidos.
(D) Orientar exclusão de proteína do leite de vaca na dieta materna e observar por 2 a 4 semanas.
(E) Manter o aleitamento materno com orientações de postura pós-mamada e eventual correção da técnica de amamentação.

66

Uma criança de três anos de idade apresenta febre persistente por 6 dias a despeito do uso de antitérmicos. Diante da febre com alta de inicio súbito, após 5 dias, iniciou-se o uso de antibióticos por via oral, sem resposta. Há uma um eritema palmoplantar com discreto edema de extremidades, exantema difuso e polimórfico. Nota-se adenomegalia cervical bilateral com nódulos de aproximadamente 1,5 cm. Os lábios são eritematosos e fissurados com hiperemia conjuntival não purulenta. O diagnóstico será nesse caso

(A) doença de Kawasaki.
(B) doença de Takayasu.
(C) panarterite nodosa.
(D) artrite de células gigantes.
(E) púrpura trombocitopênica idiopática.

67

A síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIHAD) é caracterizada por hiponatremia hipotônica, urina concentrada e um estado euvolêmico. A disfunção da excreção de água livre é causada pelo aumento da liberação de arginina-vasopressina (AVP ou hormônio antidiurético). Entre as alternativas a seguir, qual NÃO está relacionada a essa doença?

(A) A ação do hormônio é junto ao tubo contorcido proximal.
(B) O tratamento pode ser realizado com uso de vasopressina.
(C) O ADH é produzido pelo hipotálamo.
(D) Casos de meningite podem desencadear SIHAD.
(E) Massas renais podem estar associadas ao diagnóstico.

68

Um menino de 13 anos de idade apresenta aumento doloroso na tuberosidade anterior e da inserção do tendão patelar da tíbia, devido a estresse repetitivo por exercício. A causa mais comum é

(A) condromalácea patelar.
(B) dor do crescimento.
(C) osteocondrite dissecante.
(D) doença de Osgood-Schlater.
(E) menisco discoide.

69

Um dos problemas comportamentais enfrentados pelos adolescentes ao redor do mundo tem sido o fracasso escolar. O abando às matrículas e a falta de políticas públicas que estimulem sua permanência em bancos escolares têm se agravado no decorrer dos anos. Dentre os fatores de risco, é possível associar mais intrinsecamente

(A) o abandono escolar maior no sexo feminino.
(B) a adequada estrutura familiar e social.
(C) boa relação com as atividades extraclasse na escola.
(D) a violência infantojuvenil.
(E) famílias com bom nível de escolarização materna.

70

Qual dos medicamentos a seguir pode ser usado para estimular a produção de hemoglobina fetal, visando reduzir os agravos causados pela Anemia Falciforme e de novas crises álgicas?

(A) Tansulosina.
(B) Ciclofosfamida.
(C) Pentoxifilina.
(D) Hidroxiureia.
(E) Diurético de alça.

71

Um paciente pediátrico de 10 meses de idade está com diarreia há 48 horas, com seis evacuações por dia. As fezes estão líquidas, sem sangue ou muco. Ao exame físico, é previamente eutrófico sem sinais de desnutrição crônica, apresenta-se em REG, com choro sem lágrimas, olhos encovados, boca seca e prega cutânea com desaparecimento lento. Qual é a conduta nesse caso?

(A) Hidratação venosa com solução pura de soro fisiológico a 0,9% em um volume de 20 a 50 ml/Kg, em um período de 1 hora.
(B) Solução de reidratação oral em um volume de 10 a 100ml /kg a ser administrado em um período 8 horas.
(C) Como o paciente está hidratado, deve ser dispensado com orientações a respeito da evolução da diarreia.
(D) Hidratação venosa com solução de partes iguais de volume de soro glicosado a 5% e Ringer Lactato em um volume de 100 ml/Kg, por um período de 4 horas.
(E) Reidratação oral através de sonda nasogástrica, com solução de reidratação oral em um volume de 50 a 100 ml/ Kg a ser administrada em um período de 4 a 6 horas.

72

Paciente de 3 anos apresenta febre, dor de garganta e recusa alimentar. Apresenta, também, algumas lesões vesiculares em mucosa oral e na região das mãos e pés, inclusive em palmas e plantas. Essas vesículas são em formato de "grão de arroz". A principal hipótese diagnóstica nesse caso é

(A) síndrome de Stevens Johnson.
(B) disidrose.
(C) gengivoestomatite herpética.
(D) síndrome mão-pé-boca.
(E) varicela.

73

Após evolução de 72 horas por provável pneumonia estafilocócica, uma criança de três anos evolui com derrame pleural e é indicada uma toracocentese. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Se o derrame for no hemitórax direito, o fígado deve ter especial atenção no momento da punção.
(B) Esse procedimento é isento de risco pela ausência de estruturas nobres no local.
(C) Preferencialmente, o paciente deve estar em decúbito ventral.
(D) O derrame pleural deve ser sempre realizado em ambiente cirúrgico e sob anestesia geral.
(E) Quando a punção é realizada e verifica-se a saída de líquido avermelhado, é indicativo de um possível quilotórax.

74

As massas abdominais na infância são, na sua grande maioria, descobertas pelas habilidades e cuidados do exame físico realizado pelo pediatra. Quanto às causas mais comuns para massas abdominais, é correto afirmar que

(A) o Tumor de Wilms pode ser bilateral em até 50% dos casos.
(B) o Neuroblastoma acomete os dois rins em 70% dos casos.
(C) a principal característica do Neuroblastoma é que tem grande potencial de evolução para malignidade, independente do tratamento.
(D) tumor de Wilms é uma massa retroperitonial e 80% dos pacientes têm menos de três anos de idade.
(E) as calcificações intratumorais não são relatadas nos Neuroblastomas.

75

Os diagnósticos de sopro cardíaco na infância são com frequência motivo de muito estresse familiar. Quando o pediatra ausculta um sopro considerado inocente em um menino de três anos de idade, sem repercussões clínicas, a orientação familiar deve ser

(A) recomendar a transferência da criança imediatamente para uma unidade de cardiopediatria de urgência.
(B) tranquilizar a família e pedir para retornar em dois anos.
(C) solicitar que a família providencie um cateterismo cardíaco.
(D) encaminhar para um cardiologista pediátrico, esclarecendo a benignidade do quadro.
(E) solicitar reunião familiar para esclarecer o quadro clínico encontrado.

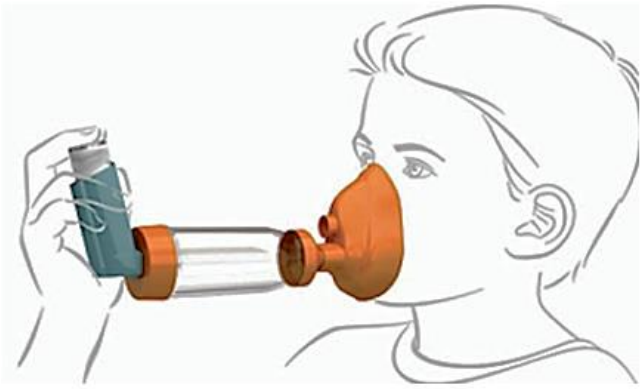
76

Uma criança de nove meses necessitou usar antibiótico via oral para tratar episódios de infecção respiratória leve, um por mês nos últimos 6 meses. Embora não tenha evolução grave, o pediatra observou que há déficit no ganho ponderal e a mãe refere certa irritabilidade no último mês, com episódios de febre baixa intermitente. Qual é o provável diagnóstico e como confirmar?

(A) Meningoencefalite viral / exame do liquor.
(B) Doença do refluxo gastroesofágico / Phmetria.
(C) Agamaglobulinemia A / dosagem de imunoglobulinas.
(D) atopia respiratória / broncoscopia**.**
(E) Infecção do trato urinário / urocultura.

77

Quanto ao modelo da seguinte imagem, é correto afirmar que



(A) é inadequado para tratar broncoespasmo.
(B) deve ser usado apenas em crianças acima dos 10 anos de idade, sob presença de adultos.
(C) “bombinhas” não são adaptáveis a esse modelo.
(D) devem ser utilizados para automedicação pelas crianças pequenas.
(E) devem ter espaçadores que contemplem a dose adequada da medicação.

78

Nos últimos anos, um importante fator tem contribuído para o aumento de agravos contra crianças e adolescentes. O suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial que pode afetar indivíduos de diferentes origens, faixas etárias e condições socioeconômicas, orientações sexuais e identidades de gênero. Sobre o tema, é correto afirmar que

(A) o Bullyng, na escola ou não, não está associado ao aumento de suicídios.
(B) os sinais de alerta, como a baixa autoestima, devem ser valorizados no início do quadro.
(C) o suicídio é sempre seguido de uma atitude familiar desfavorável.
(D) a perda de referências sociais não é fator de destaque.
(E) é exagerado imaginar que autoagressão pode levar a quadros suicidas.

79

Durante um atendimento, é importante saber identificar os diferentes tipos de violência contra crianças e adolescentes. Em relação à síndrome do bebê sacudido (shaken baby syndrome), é correto afirmar que

(A) tem prevalência semelhante entre os sexos e ocorre geralmente em pacientes com idade entre 6 -18 meses.
(B) as lesões mais comuns são as hemorragias retinianas, subdural e subaracnoide.
(C) é necessário que o ato ocorra várias vezes, durante vários dias.
(D) a grande maioria dos casos (cerca de 80%) apresenta fraturas de arcos costais.
(E) o ato de chacoalhar geralmente é presenciado por outra pessoa.

80

Durante o tratamento de doenças crônicas e graves, a criança é submetida a vários exames, internações hospitalares prolongadas e diversas modalidades terapêuticas que, por vezes, provocam limitações e incapacidades físicas e psicológicas. Quanto às condutas médicas e familiares, nesses casos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os adolescentes não devem saber o diagnóstico final nos casos de câncer, sob risco de piora clínica e terapêutica.
(B) Como toda doença grave gera sofrimento e instabilidade na dinâmica familiar, é comum gerar dúvidas, medos e incertezas, em membros familiares, pois todos são afetados por ela.
(C) É comum que, em meio à insegurança, a família busque informações para o redimensionamento de suas atividades, agora em função da criança adoentada.
(D) A comunicação entre a família e a equipe de saúde se apresenta como um processo dinâmico e complexo, que possibilita a interação, produzindo efeitos sobre o comportamento, a emoção e os sentimentos dos envolvidos.
(E) É importante abordar aspectos como: diagnóstico, causas, tratamento, riscos e expectativa do tempo de tratamento e hospitalização.