

ESPECIALIDADES:
NEONATOLOGIA

PEDIATRIA

Prova: 02/Novembro/2020

Nome Legível: _____

Assinatura do candidato: _____

INSTRUÇÕES

- 1** - Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos. Assine em seguida.
- 2** - O caderno de prova deverá conter 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas, das quais 1(uma) só é correta.
- 3** - A duração da prova será de 3 horas (três horas). Ao final, haverá mais 30 (trinta) minutos para a marcação no cartão-resposta.
- 4** - A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 5** - A prova é INDIVIDUAL, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6** - Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7** - Em cada questão, há somente uma resposta correta. Cuidado quando transcrever para o cartão-resposta, não poderá haver rasuras.
- 8** - O caderno de prova deve ser entregue para o Fiscal, juntamente com o cartão-resposta.
- 9** - Ao receber seu cartão-resposta, aja da seguinte forma:
 - a)** o cartão resposta deverá ser entregue com assinatura conforme os dados afixados na carteira;
 - b)** assine no local indicado;
 - c)** pinte, preenchendo por inteiro, com caneta esferográfica ponta média, tinta preta, o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão.
 - d)** não o amasse, nem dobre.

MODELO DO CARTÃO-RESPOSTA

01 (A) (B) (C) (D) (E)	21 (A) (B) (C) (D) (E)	41 (A) (B) (C) (D) (E)	61 (A) (B) (C) (D) (E)	81 (A) (B) (C) (D) (E)
02 (A) (B) (C) (D) (E)	22 (A) (B) (C) (D) (E)	42 (A) (B) (C) (D) (E)	62 (A) (B) (C) (D) (E)	82 (A) (B) (C) (D) (E)
03 (A) (B) (C) (D) (E)	23 (A) (B) (C) (D) (E)	43 (A) (B) (C) (D) (E)	63 (A) (B) (C) (D) (E)	83 (A) (B) (C) (D) (E)
04 (A) (B) (C) (D) (E)	24 (A) (B) (C) (D) (E)	44 (A) (B) (C) (D) (E)	64 (A) (B) (C) (D) (E)	84 (A) (B) (C) (D) (E)
05 (A) (B) (C) (D) (E)	25 (A) (B) (C) (D) (E)	45 (A) (B) (C) (D) (E)	65 (A) (B) (C) (D) (E)	85 (A) (B) (C) (D) (E)
06 (A) (B) (C) (D) (E)	26 (A) (B) (C) (D) (E)	46 (A) (B) (C) (D) (E)	66 (A) (B) (C) (D) (E)	86 (A) (B) (C) (D) (E)
07 (A) (B) (C) (D) (E)	27 (A) (B) (C) (D) (E)	47 (A) (B) (C) (D) (E)	67 (A) (B) (C) (D) (E)	87 (A) (B) (C) (D) (E)
08 (A) (B) (C) (D) (E)	28 (A) (B) (C) (D) (E)	48 (A) (B) (C) (D) (E)	68 (A) (B) (C) (D) (E)	88 (A) (B) (C) (D) (E)
09 (A) (B) (C) (D) (E)	29 (A) (B) (C) (D) (E)	49 (A) (B) (C) (D) (E)	69 (A) (B) (C) (D) (E)	89 (A) (B) (C) (D) (E)
10 (A) (B) (C) (D) (E)	30 (A) (B) (C) (D) (E)	50 (A) (B) (C) (D) (E)	70 (A) (B) (C) (D) (E)	90 (A) (B) (C) (D) (E)
11 (A) (B) (C) (D) (E)	31 (A) (B) (C) (D) (E)	51 (A) (B) (C) (D) (E)	71 (A) (B) (C) (D) (E)	91 (A) (B) (C) (D) (E)
12 (A) (B) (C) (D) (E)	32 (A) (B) (C) (D) (E)	52 (A) (B) (C) (D) (E)	72 (A) (B) (C) (D) (E)	92 (A) (B) (C) (D) (E)
13 (A) (B) (C) (D) (E)	33 (A) (B) (C) (D) (E)	53 (A) (B) (C) (D) (E)	73 (A) (B) (C) (D) (E)	93 (A) (B) (C) (D) (E)
14 (A) (B) (C) (D) (E)	34 (A) (B) (C) (D) (E)	54 (A) (B) (C) (D) (E)	74 (A) (B) (C) (D) (E)	94 (A) (B) (C) (D) (E)
15 (A) (B) (C) (D) (E)	35 (A) (B) (C) (D) (E)	55 (A) (B) (C) (D) (E)	75 (A) (B) (C) (D) (E)	95 (A) (B) (C) (D) (E)
16 (A) (B) (C) (D) (E)	36 (A) (B) (C) (D) (E)	56 (A) (B) (C) (D) (E)	76 (A) (B) (C) (D) (E)	96 (A) (B) (C) (D) (E)
17 (A) (B) (C) (D) (E)	37 (A) (B) (C) (D) (E)	57 (A) (B) (C) (D) (E)	77 (A) (B) (C) (D) (E)	97 (A) (B) (C) (D) (E)
18 (A) (B) (C) (D) (E)	38 (A) (B) (C) (D) (E)	58 (A) (B) (C) (D) (E)	78 (A) (B) (C) (D) (E)	98 (A) (B) (C) (D) (E)
19 (A) (B) (C) (D) (E)	39 (A) (B) (C) (D) (E)	59 (A) (B) (C) (D) (E)	79 (A) (B) (C) (D) (E)	99 (A) (B) (C) (D) (E)
20 (A) (B) (C) (D) (E)	40 (A) (B) (C) (D) (E)	60 (A) (B) (C) (D) (E)	80 (A) (B) (C) (D) (E)	100 (A) (B) (C) (D) (E)

1) Escolar de 10 anos iniciou em membro inferior esquerdo lesão pustulosa com uma base eritematosa. Fez uso de antibiótico tópico sem melhora. Lesão evoluiu com erosão e aprofundou da derme para epiderme, formando uma úlcera com bordas elevadas. A úlcera tornou-se escurecida por uma crosta seca, elevada, firmemente aderente. O diagnóstico mais provável é

- a) ectima.
- b) erisipela.
- c) furunculose.
- d) granuloma piogênico.
- e) leishmaniose cutânea.

2) Lactente de cinco meses, amamentado exclusivamente ao seio, apresenta-se com quadro de aumento de volume abdominal desde o nascimento, dificuldade de ganho de peso e vômitos ocasionais. Mãe relata que apresentou eliminação de mecônio ao nascimento, mas vem apresentando desde então constipação crônica. Abdome distendido e timpânico, ânus com posicionamento normal. No toque retal ausência de fezes na ampola. Paciente é internado para investigação e apresenta na sequência quadro de diarreia, sensibilidade abdominal, sepse e sinais de obstrução intestinal na evolução.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I - Não se deve realizar procedimento cirúrgico no momento.

PORQUE

II - Ocorreu provavelmente uma proliferação bacteriana pela estase, levando a uma enterocolite ou megacólon tóxico.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

3) A maioria das ingestões de corpos estranhos ocorrem em crianças entre 6 meses e 3 anos e qualquer caso deve ser considerado e investigado seriamente pelo risco de complicações. Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – O principal local de impactação é no esôfago proximal, ao nível cricofaríngeo.

II – Moeda em esôfago requer retirada endoscópi-

ca de emergência.

III – Uma vez no estômago 95% de todos os objetos ingeridos passam, sem dificuldade, pelo restante do trato digestivo.

IV – A presença de um imã no estômago requer retirada urgente pelos riscos inerentes.

Estão corretas as assertivas

- a) I e II apenas.
- b) I e III apenas.
- c) I, II e IV apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) I, II, III e IV.

4) Adolescente de 13 anos com hematúria macroscópica, acompanhada de dor lombar intermitente, disúria e urgência miccional. Em radiografia simples de abdome visualiza-se imagem radiopaca em flanco direito, confirmada por ultrassonografia. Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Na prevenção de novos episódios está indicado uma dieta restritiva de cálcio.

PORQUE

II – A principal alteração metabólica responsável pela gênese desta situação é a presença de hipercalcúria.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

5) Escolar de 8 anos há algumas semanas com perda de peso, apesar de um aumento no apetite, sede excessiva, urina abundante, acorda pelo menos duas vezes para urinar durante a noite. Na última semana apresentou dor abdominal, astenia, diminuiu a ingestão de alimentos, com náuseas e vômitos. Ao exame taquipneia profunda, depleta, função neurocognitiva reduzida. Laboratório mostra uma glicemia de 550 mg/dL, gasometria com pH 6,8 e bicarbonato < 3,0. Urina com glicosúria e cetonúria.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Está indicada a utilização de NaHCO₃ na dose de 1mEq/kg endovenoso em 6 horas.

PORQUE

II – Sua utilização nesta situação está comprovadamente associada a melhor desfecho prognóstico.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsa.

6) O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é o distúrbio neurocomportamental mais comum da infância e uma das condições crônicas de saúde mais prevalentes que afetam crianças em idade escolar.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Estes pacientes apresentam prejuízo cognitivo na escola.

PORQUE

II – Geralmente mostram significativa inibição social.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsa.

7) Lactente de 5 meses chega com aumento de volume em região inguinal direita há duas horas, vômitos biliosos, abdome distendido e parada de eliminação de gases e fezes, com tumoração endurecida e dolorosa à palpação da região.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – O paciente deve ser imediatamente levado a procedimento cirúrgico

PORQUE

II – Apresenta risco de progredir para estrangulamento, com consequente isquemia e necrose.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsa.

8) Escolar de 6 anos apresenta-se com aumento súbito de peso. Ao exame edema de membros inferiores com cacifo ++/4, edema de bolsa escrotal e ascite. Exame de urina com proteinúria +++, pressão arterial normal. Iniciado tratamento com prednisona 60mg/m²/ dia, sem resposta após 8 semanas. Realizada biopsia renal que foi sem alterações à microscopia óptica.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – É improvável o diagnóstico de síndrome nefrótica por lesão mínima.

PORQUE

II – A biopsia sem alterações e a falta de resposta ao corticoide descartam esta hipótese.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsa.

9) Adolescente de 13 anos com queixa de dor testicular súbita, acompanhada de náuseas e vômitos. Ao exame edema e vermelhidão de bolsa escrotal direita.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – O tempo de tratamento cirúrgico deve ser realizado dentre de 6 horas do início dos sintomas.

PORQUE

II – Ocorre imediatamente no início do quadro um infarto arterial isquêmico, com manutenção da drenagem venosa.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.

- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

10) As reações adversas aos alimentos são divididas em intolerâncias alimentares, que são repostas fisiológicas adversas, e alergias alimentares que são repostas adversas imunológicas, mediadas por imunoglobulinas E.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Deve-se evitar a exposição na dieta do ovo, no lactente, até um ano de idade.

PORQUE

II – Existem evidências de que assim ocorre redução da alergia alimentar a esta proteína.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

11) A principal causa de queimadura em crianças é a lesão por líquidos quentes. Aproximadamente 50% dos pacientes têm idade abaixo de 5 anos. Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – A infecção é a principal causa de óbito na criança queimada.

II – Deve-se manter os pacientes com mais de 30% de superfície corporal queimada em jejum nas primeiras 72 horas pelo risco de gastroparesia e consequente broncoaspiração.

III – A regra dos nove pode ser utilizada em crianças a partir de um ano de idade para o cálculo adequado da superfície corporal queimada.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
b) I e II apenas.
c) I e III apenas.
d) II e III apenas.
e) I, II e III.

12) Pré escolar de 4 anos inicia com dormência e parestesia, seguidos de fraqueza em membros inferiores. Relata um quadro de diarreia ocorrido há 10 dias com recuperação espontânea em dois dias. Ao exame físico observa-se hiporreflexia em membros inferiores. Exame do líquido cefalorraquidiano mostra aumento de proteínas, glicose normal e ausência de pleiocitose.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – Um sintoma muito comum nos quadros iniciais é a dor nos músculos.

II – Deve ser iniciado o tratamento com imunoglobulina nestes casos desde os estágios iniciais.

III – Podem ocorrer sintomas disautonômicos, como bradi ou taquicardia, hipo ou hipertensão.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
b) I e II apenas.
c) I e III apenas.
d) II e III apenas.
e) I, II e III.

13) A hipertensão intracraniana idiopática é uma síndrome clínica que mimetiza tumores cerebrais, caracterizada por aumento da pressão intracraniana com contagem celular e conteúdo de proteínas do líquido normais.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – Uma das causas prováveis é a hipervitaminose D.

II – Tem relação com a obesidade.

III – A punção lombar inicial após tomografia é diagnóstica e pode ser terapêutica.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
b) I e II apenas.
c) I e III apenas.
d) II e III apenas.
e) I, II e III.

14) Adolescente de 13 anos dá entrada vítima de acidente de moto, com traumatismo craniano (estava sem capacete). Apresenta-se agitado, respondendo a estímulos dolorosos, nível de consciência pouco diminuído.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Está indicado no tratamento inicial do paciente restrição hídrica.

PORQUE

II – Diminui o risco de desenvolvimento do inchaço cerebral secundário ao trauma, melhorando o prognóstico.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

15) Lactente de 18 meses é trazido ao hospital por queixas de febre e dor em membro inferior direito de início há 3 dias, que evoluiu com claudicação e atualmente recusa em deambular. Ao exame apresenta edema, eritema e calor em extremidade distal do fêmur. Radiografia do membro demonstra deslocamento dos planos musculares profundos em relação à metáfise adjacente, comparado ao membro oposto.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – O melhor exame para confirmar o esclarecimento desta situação é a ressonância magnética.
II – É essencial obter material para culturas (sangue, osso) antes da administração de antibióticos, mesmo que haja atraso em algumas horas para o início dos antibióticos.

III – Para a maioria das infecções a duração da antibioticoterapia é de 21 a 28 dias, de forma endovenosa por todo o período.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
- b) I e II apenas.
- c) I e III apenas.
- d) II e III apenas.
- e) I, II e III.

16) Pré escolar de 4 anos, em acompanhamento no ambulatório de pneumologia por asma brônquica, comparece ao pronto atendimento pela manhã após ter passado a noite com tosse e falta de ar. Ao exame evidente desconforto respiratório, saturando 90% em ar ambiente, sibilos difusos à ausculta. Após 3 ciclos inalatórios de beta-agonistas de ação curta não apresentou melhora significativa. Mantido com beta-agonistas a cada 20 minutos e iniciado prednisona oral. Após uma hora ainda estava com sibilos e dificuldade respiratória, saturando 92% em oxigênio suplementar. Foi então

admitido para internação.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – Deve receber corticosteroides de forma endovenosa por serem mais eficazes que pela via oral.

II – A fisioterapia torácica não é recomendada no manejo inicial deste paciente.

III – A exacerbação grave da asma em crianças raramente provoca insuficiência respiratória com necessidade de ventilação mecânica.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
- b) I e II apenas.
- c) I e III apenas.
- d) II e III apenas.
- e) I, II e III.

17) A tuberculose pulmonar que ocorre mais de um ano após a infecção primária é geralmente causada por um novo crescimento endógeno de bacilos que persistem em lesões parcialmente encapsuladas. Esta forma de reativação é comum em adolescentes.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – A forma mais comum é um infiltrado no ápice dos lobos superiores, onde a tensão de oxigênio e fluxo sanguíneo são maiores.

II – Os achados do exame físico costumam ser evidentes, especialmente quando cavidades ou grandes infiltrados estão presentes.

III – O derrame pleural localizado assintomático é comum, geralmente unilateral e sem lesão pulmonar segmentar evidente.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
- b) I e II apenas.
- c) I e III apenas.
- d) II e III apenas.
- e) I, II e III.

18) Lactente de um ano vem a consulta por febre alta e tosse, nega vômitos. Ao exame físico hidratado, alerta e observa-se diminuição do murmúrio vesicular em terço superior de hemitórax direito, com estertores em todo o mesmo hemitórax, ausência de sibilos. Não apresenta tiragem ou diminuição da expansibilidade torácica. Realizado radiografia de tórax que evidencia consolidação em todo lobo superior direito.

Considerando esta situação, analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Este lactente não pode ser tratado ambulatorialmente com antibioticoterapia oral.

PORQUE

II – A alteração observada no exame de imagem indica necessidade de internação pelo risco de desenvolvimento de complicações.

A respeito destas assertões, assinale a opção correta.

- a) As assertões I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As assertões I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A assertão I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A assertão I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As assertões I e II são proposições falsas.

19) A apendicite aguda é o quadro cirúrgico agudo mais comum em crianças e a principal causa de morbidade infantil. Depois que o diagnóstico de apendicite for confirmado, ou se houver uma alta suspeita, o tratamento padrão é a apendicectomia. Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – Em paciente nos quais a perfuração do apêndice é identificada, a cirurgia torna-se mais urgente.
II – Para casos de apendicite simples não perfurada uma dose pré-operatória de um único agente antimicrobiano (celalosporina de III geração) é suficiente para a profilaxia pós-operatória.

III – Nos casos de apendicite perfurada a cobertura antibiótica deve ser continuada por 3 dias.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

- a) I apenas.
- b) I e II apenas.
- c) I e III apenas.
- d) II e III apenas.
- e) I, II e III.

20) Recém nascido a termo, de parto normal, inicia no primeiro dia de vida com dificuldade respiratória progressiva, dificuldade para mamar, sem febre. Radiografia de tórax revela opacificação do hemitórax direito. Realizada toracocentese que revelou efusão de aspecto leitoso e sua análise revelou triglicerídeos de 140mg/dL e relação líquido pleural:triglicerídeo sérico > 1,0. Presença de imunoglobulinas no líquido pleural.

Sobre esta situação, analise as alternativas abaixo.

I – A recuperação espontânea ocorre na maioria dos casos.

II – O tratamento inicial inclui alimentação enteral

com baixo teor de gordura e alto teor de proteína.

III – Se não houver resolução em 2 semanas é indicada a nutrição parenteral total.

Estão corretas as assertivas

- a) I apenas.
- b) I e II apenas.
- c) I e III apenas.
- d) II e III apenas.
- e) I, II e III.

21) Qual presume-se que seja o principal fator desencadeante de encefalite autoimune em crianças?

- a) Lúpus.
- b) Vacinas.
- c) Neuroblastoma.
- d) Infecções virais.
- e) Neoplasia de ovário.

22) Qual a principal consequência para o recém nato com antecedentes de oligodrâmnio?

- a) Infecção precoce.
- b) Insuficiência renal.
- c) Hipoplasia pulmonar.
- d) Alterações musculoesqueléticas.
- e) Compressão do cordão umbilical.

23) Criança de dois anos de idade, com início há 3 semanas de adinamia, urina espumosa e aumento de peso. Na fita urinária apresenta proteinúria maciça, sem presença de leucócitos ou hemácias. Sobre esta doença podemos afirmar que

- a) não é comum nesta idade.
- b) a presença de hipertensão é comum.
- c) apresenta um índice de recidivas baixo.
- d) a hipoalbuminemia inibe a síntese de lipídeos no fígado.
- e) pode ser secundária a várias doenças, como sífilis e picada de abelhas.

24) Qual a malformação que ocorre com maior frequência em um recém nato que nasça com atresia de esôfago?

- a) Neurológica.
- b) Em membros.
- c) Cardiovascular.
- d) Genitourinária.
- e) Gastrointestinal.

25) O estreptococo do grupo B (GBS) constitui uma importante causa de sepse bacteriana neonatal. Sobre este tema podemos afirmar que

- a) a pesquisa do swab materno deve ser realizada en-

tre 35 e 37 semanas.

- b) a quimioprofilaxia materna tem grande impacto na doença neonatal de início tardio.
- c) em pacientes com história de choque anafilático anterior pela penicilina está indicada a cefazolina.
- d) mesmo no parto cesáreo com bolsa íntegra e sem trabalho de parto deve ser feita a profilaxia intraparto.
- e) o recém nato que inicia antibioticoterapia por alterações laboratoriais de PCR e hemograma deve manter seu uso por 7 dias.

26) Qual a principal infecção bacteriana grave em crianças que se apresentam com febre sem foco?

- a) meningite.
- b) pneumonia.
- c) faringoamidalite.
- d) infecção urinária.
- e) otite média aguda.

27) Criança de 6 anos com história de baixo ganho de peso e sucção débil no primeiro ano de vida. A partir do terceiro ano com ganho de peso acentuado, fome excessiva. No momento peso no percentil 95% e altura no percentil 25%. O diagnóstico mais provável para este paciente é

- a) normalidade.
- b) hipotireoidismo.
- c) síndrome de Cushing.
- d) adenoma de hipófise.
- e) síndrome de Prader-Willi.

28) Para minimizar o sofrimento durante alguns procedimentos dolorosos em pediatria, podemos utilizar medicamentos analgésicos, anestésicos ou sedativos. Sobre estes medicamentos, assinale a alternativa que se encontra correta.

- a) Os recém nascidos têm menor sensibilidade à dor e necessitam de doses proporcionalmente menores de medicamentos.
- b) A analgesia opioide mais indicada é a morfina por via intramuscular.
- c) Os benzodiazepínicos têm efeito sedativo e analgésico moderado.
- d) O propofol é um sedativo hipnótico com efeitos anestésicos.
- e) O antagonista dos benzodiazepínicos é a naloxona.

29) O divertículo de Meckel é a anomalia congênita mais comum do trato gastrointestinal e sua confirmação pode ser difícil. Sobre esta situação assinale a alternativa correta.

- a) Predomina no sexo masculino.
- b) Pode se apresentar com melena.
- c) Melhor exame para seu diagnóstico é a tomografia.
- d) Torna-se sintomático mais comumente a partir dos

10 anos.

- e) Nos assintomáticos está indicada cirurgia pelo risco de malignidade.

30) Lactente de 35 dias de vida, iniciou icterícia um dia após o nascimento, que foi aumentando até o 15º dia e desde então permanece igual. Está em aleitamento materno exclusivo, dorme bem, tranquilo. Apresenta colúria e episódios de acolia. Ao exame clínico icterícia generalizada, fígado palpável a 3 cm do rebordo costal direito, baço a 3 cm do rebordo costal esquerdo, no momento fezes normais e coradas. Laboratório mostra bilirrubina direta de 4,1, bilirrubina indireta de 2,1, elevação dos níveis de aminotranferases e de fosfatase alcalina e de gama GT, albumina diminuída. O diagnóstico mais provável é

- a) hepatite por sífilis.
- b) icterícia pelo leite materno.
- c) hepatite neonatal idiopática.
- d) hepatite por citomegalovírus.
- e) colangite esclerosante neonatal.

31) Menino de 4 anos com queixa de disúria, polaciúria, afebril e urina avermelhada. Na fita urinária temos esterase leucocitária negativa, nitrito negativo e hemácias positivo. Qual o agente etiológico mais provável?

- a) Proteus.
- b) Adenovírus.
- c) Tuberculose.
- d) Leptospirose.
- e) Escherichia coli.

32) Para diferenciar a celulite pré da pós septal o melhor dado é presença de

- a) dor.
- b) eritema.
- c) calor local.
- d) oftalmoplegia.
- e) leucocitúria no hemograma.

33) A combinação de útero didelfo, hemivagina obstruída e agenesia renal ipsilateral é uma variante do amplo espectro das anomalias müllerianas conhecido como síndrome de

- a) Fraser.
- b) Johanson-Blizzard.
- c) McKusick-Kaufman.
- d) Herlyn-Werner-Wunderlich.
- e) Mayer-Rokitanski-Küster-Hauser.

34) Qual o melhor exame para investigar inicialmente a disfagia esofágica em crianças?

- a) Ultrassonografia.
- b) PHmetria de 24 horas.
- c) Endoscopia digestiva alta.
- d) Estudo manométrico do esôfago.
- e) Videofluoroscopia da deglutição.

35) Sobre a hipovitaminose D em crianças, assinale a opção correta.

- a) Está relacionada com infecções respiratórias.
- b) Os obesos têm menor chance de apresentarem a deficiência.
- c) Os níveis séricos de 1,25 (OH) 2 D são menores nas crianças que nos adultos.
- d) A maior parte da vitamina D é proveniente da alimentação, especialmente peixes e ovos.
- e) O leite materno tem níveis adequados de vitamina D e o bebê em amamentação exclusiva não necessita de suplementação.

36) O principal fator para o desenvolvimento de proctocolite alérgica é

- a) prematuridade.
- b) uso de probióticos.
- c) uso de antibióticos.
- d) baixo peso ao nascer.
- e) exposição precoce ao leite de vaca.

37) Qual a principal etiologia relacionada à ocorrência da paralisia facial periférica?

- a) Pneumococo.
- b) Herpes simples.
- c) Exposição ao frio.
- d) Vírus Epstein-Barr.
- e) Otite média aguda.

38) Os principais agentes etiológicos relacionados à sepse precoce e tardia no período neonatal, são respectivamente

- a) Estreptococo do grupo B e listeria.
- b) Estreptococo do grupo B e Escherichia coli.
- c) Escherichia coli e estreptococo do grupo B.
- d) Estreptococo do grupo B e estafilococo áureo.
- e) Escherichia coli e estafilococo coagulase negativo.

39) Lactente de 10 meses com início súbito de irritabilidade e dificuldade de mamar. Teve episódio semelhante há duas semanas, com melhora espontânea. Ao exame físico observa-se frequência cardíaca de 230 batimentos/minuto, pulsos fracos, palidez cutânea e hepatomegalia. A melhor conduta ser instituída é

- a) manobra vagal.
- b) adenosina endovenosa.

- c) bloqueador de canal de cálcio.
- d) cardioversão sincronizada.
- e) amiodarona.

40) A partir de que idade esperamos o desaparecimento do reflexo de Moro típico?

- a) 1 mês
- b) 3 meses.
- c) 5 meses.
- d) 7 meses.
- e) 9 meses.

41) Com que idade esperamos que uma criança consiga pular em uma só perna, usar tesoura para recortar figuras e subir bem em escadas?

- a) 3 anos.
- b) 4 anos.
- c) 5 anos.
- d) 6 anos.
- e) 7 anos.

42) A partir de que idade esperamos que uma criança consiga formar uma frase com 3 palavras (sujeito, verbo e objeto)?

- a) 2 anos.
- b) 3 anos.
- c) 4 anos.
- d) 5 anos.
- e) 6 anos.

43) Os transtornos alimentares se caracterizam por falta de satisfação com o corpo relacionada com supervalorização de um corpo magro ideal. As formas mais graves destes transtornos envolvem a anorexia nervosa e a bulimia. Qual das alterações abaixo seria mais provável de ser encontrada na anorexia nervosa?

- a) Hemorragia subconjuntival.
- b) Erosão do esmalte dentário.
- c) Aumento de volume das glândulas salivares.
- d) Pele seca e aumento da proeminência dos folículos pilosos.
- e) Calos sobre as articulações interfalângicas proximais das mãos.

44) Os sintomas característicos do transtorno do espectro autista (TEA) são o desenvolvimento aberrante da comunicação social e o comprometimento da capacidade de se envolver em interações sociais recíprocas. Sobre o TEA assinale a alternativa correta.

- a) Existe alto índice de recorrência entre irmãos.
- b) Seu diagnóstico só pode ser feito após um ano de idade.

- c) Tem de haver comprometimento intelectual para seu diagnóstico.
- d) As habilidades não verbais são geralmente mais comprometidas que as habilidades verbais.
- e) Os sintomas afetivos, como reações afetivas inadequadas ou depressão, não são frequentemente observados.

45) Os maus-tratos de crianças é um problema disseminado com consequências sociais e de saúde física e mental para a criança e a família. Sobre este problema, assinale a alternativa correta.

- a) Têm maior incidência em crianças após os 4 anos de idade.
- b) Apresentam a mesma incidência em todos os níveis socioeconômicos.
- c) No Brasil é permitido o castigo físico quando não provoca lesão identificável na pele.
- d) As manifestações de trauma abdominal costumam ser sutis, mesmo com lesões graves.
- e) Não se deve informar aos pais da suspeita diagnóstica, somente às autoridades competentes.

46) Quando não está indicada a realização de radiografia de tórax em casos de pneumonia?

- a) Na piora clínica.
- b) Para controle de cura.
- c) Na dúvida diagnóstica.
- d) Na suspeita de complicação.
- e) Nos pacientes que necessitem internação.

47) No lactente de termo abaixo de 3 meses de idade, amamentado exclusivamente ao seio de uma mãe vegetariana, deve receber suplementação de

- a) ferro.
- b) cálcio.
- c) ácido fólico.
- d) vitamina B12.
- e) nenhum suplemento.

48) Qual associação de vacinas não deve ser aplicada simultaneamente?

- a) Varicela e MMR.
- b) Varicela e hepatite A.
- c) Poliomielite e rotavírus.
- d) Sarampo e febre amarela.
- e) Pneumocócica e influenza.

49) Lactente de 6 semanas de vida, mãe reclama que chora muito, mama a cada 1 a 2 horas e não fica satisfeito. Qual a melhor orientação?

- a) Iniciar um galatogogo como a sulpirida.
- b) Estabelecer horários rígidos de mamada a cada 3 horas.

- c) Complementar com leite de fórmula após cada mamada ao seio.
- d) Mamar nos dois seios em cada mamada, sem rigidez de horários.
- e) Recomendar a ingestão de 3 a 4 litros de água ou líquidos para a mãe, ao dia.

50) Recém nascido de mãe com sífilis diagnosticada na gestação, adequadamente tratada, VDRL materno 1:4. Bebê assintomático, VDRL 1:4, colhidos hemograma e líquido normal. Raio X de ossos longos sem alterações. Qual a conduta?

- a) Liberar somente com orientação.
- b) Iniciar penicilina procaina por 7 dias.
- c) Iniciar penicilina cristalina por 10 dias.
- d) Liberar após dose única de penicilina benzatina.
- e) Manter em observação hospitalar e tratar se clínica.

