

1

Este é o número da
sua prova. Marque-o
no cartão de resposta.

Residência Médica com Pré-Requisito em Pediatria

(MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA)

Antes de iniciar a prova, leia as instruções:

- ✓ **Para fazer a prova, você recebeu:**
 - este caderno de prova, que contém **100 questões**;
 - um cartão de respostas.
- ✓ **Confira:**
 - **no cartão de respostas:** nome, número e cargo, emprego ou função da sua inscrição.
 - **no caderno de prova:** cargo, emprego ou função da sua inscrição e quantidade de questões.
- ✓ **Duração da prova: 5 horas**
 - Incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas.
 - Sair da sala: **60 minutos** após o início da prova.
 - Levar caderno: **30 minutos para o fim do tempo total da prova, contados a partir do seu efetivo início.**
 - Por questões de segurança, o candidato que sair antes desse tempo devolverá ao fiscal da sala, além do cartão de respostas, o caderno de prova.
- ✓ **Verifique, no caderno de prova, se:**
 - faltam folhas e se a sequência e a quantidade de questões estão corretas.
 - há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.
- ✓ **Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade! Não serão admitidas reclamações posteriores.**
- ✓ A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas relacionadas ao conteúdo aos fiscais.
- ✓ Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova, tampouco empréstimo de materiais e comunicação entre os candidatos.
- ✓ **O cartão de respostas é o único documento válido e utilizado para a correção da prova objetiva.** Preencha-o com cuidado, marcando apenas uma alternativa para cada questão.
- ✓ Não rabisque, rasure, amasse ou dobre o cartão de respostas. É vedada a substituição do cartão de respostas decorrente de erro do candidato.
- ✓ Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao fiscal de sala, aguardando autorização para entregar o material.
- ✓ Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas devidamente preenchido e assinado.
- ✓ Os três últimos candidatos devem permanecer em sala a fim de acompanhar o fechamento do material.

Fraudar ou tentar fraudar concursos públicos é crime previsto no art. 311-A do Código Penal.

Nome do Candidato:

Nº de Inscrição:

CONHECIMENTO BÁSICO DA ESPECIALIDADE REQUISITADA
| 100 QUESTÕES

1) Durante o desenvolvimento infantil, os reflexos e as reações posturais são fundamentais para o controle motor e a aquisição de habilidades. Eles refletem a maturação neurológica e a integração sensório-motora da criança. Considerando os reflexos e o limite de tempo final de cada um, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

- (1) Galant.
- (2) Landau.
- (3) Moro.

- () 12 meses.
- () 6 meses.
- () 2 meses.

- a) 1 - 2 - 3.
- b) 3 - 2 - 1.
- c) 1 - 3 - 2.
- d) 2 - 3 - 1.

2) Uma criança de 5 anos chega ao posto de saúde com esquema vacinal incompleto. O profissional deve avaliar o histórico e atualizar o calendário. Com base no Programa Nacional de Imunizações, assinalar a alternativa que indica o procedimento CORRETO para o resgate vacinal.

- a) Reiniciar todos os esquemas a cada atraso, mantendo intervalo fixo de trinta dias entre quaisquer vacinas.
- b) Respeitar intervalos mínimos e idades limite, aproveitar doses válidas e completar as séries com combinações compatíveis do calendário.
- c) Concentrar todos os reforços no mesmo dia para abreviar o tempo de suscetibilidade em qualquer idade escolar.
- d) Aplicar dose dobrada de reforço para compensar lacunas e reduzir a janela de risco em coortes.

3) O diagnóstico de sepse neonatal precoce exige a correlação entre quadro clínico e fatores obstétricos. Considerando os principais agentes etiológicos e os fatores de risco, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) *Staphylococcus aureus* predomina e independe de condições obstétricas, com padrão esporádico nas coortes.
- b) *Listeria monocytogenes* responde pela maioria dos casos tardios por transmissão alimentar pós-alta.
- c) *Streptococcus* do grupo B e bacilos Gram-negativos associam-se à corioamnionite, colonização materna e ruptura prolongada de membranas.
- d) Hemocultura de cordão é o método preferencial para confirmação inicial e guia de antibiótico imediato.

4) Uma criança de 3 anos é admitida na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica com taquicardia, extremidades frias, enchimento capilar prolongado e hipotensão para a idade. Após acesso venoso e gasometria compatível com hipoperfusão, o médico suspeita de choque séptico. Assinalar a conduta inicial que está de acordo com as recomendações atuais.

- a) Infundir cristalóide a vinte mililitros por quilo com reavaliação frequente, repetir conforme resposta, iniciar antimicrobianos na primeira hora e titular epinefrina se a perfusão fria persistir.
- b) Iniciar antimicrobianos apenas após estabilização hemodinâmica e limitar o volume inicial a dez mililitros por quilo.
- c) Administrar colóide em bolus e retardar antibiótico até o resultado de cultura e imagem.
- d) Preferir norepinefrina como primeira droga vasoativa em todo choque pediátrico com perfusão fria.

5) No que se refere à conduta adequada frente a uma criança com diarreia e sinais de desidratação leve ou moderada, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Em desidratação leve a moderada, a solução de reidratação oral com 75 miliequivalentes por litro de sódio, ofertada de forma fracionada, é a primeira escolha.
- () Sinais de hipoperfusão, como letargia e pulsos filiformes, indicam expansão intravenosa com cristalóide a vinte mililitros por quilo.

- a) C - E.
- b) C - C.
- c) E - E.
- d) E - C.

6) O diagnóstico e o manejo da icterícia neonatal dependem da idade em horas de vida e da presença de fatores de risco. Assinalar a alternativa que expressa CORRETAMENTE o critério para indicação de fototerapia.

- a) Transcutânea acima do percentil cinquenta garante baixo risco e dispensa nova avaliação laboratorial.
- b) Prematuros tardios utilizam a mesma curva de termo, com limiares idênticos para intervenção.
- c) A avaliação por hora de vida, associada à presença de hemólise e prematuridade, determina limiares distintos para fototerapia e exsanguineotransfusão.
- d) Bilirrubina limítrofe em 24 horas autoriza observação domiciliar sem reavaliação.

7) A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. A doença afeta prioritariamente os pulmões (forma pulmonar), embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. Assinalar a alternativa que apresenta o sintoma clínico característico observado na tuberculose.

- a) Tosse sempre produtiva.
- b) Tosse produtiva e seca.
- c) Febre.
- d) Emagrecimento.

8) No acompanhamento de escolares com asma, o controle adequado envolve avaliação clínica regular e avaliação periódica da função pulmonar. Assinalar a alternativa que reflete CORRETAMENTE a conduta de ajuste terapêutico.

- a) Sintomas esporádicos com espirometria normal justificam manutenção de dose alta de corticoide inalatório por tempo indeterminado.
- b) O uso de broncodilatador de alívio em duas ocasiões semanais autoriza a suspensão da terapia preventiva em meses quentes.
- c) Questionários validados e pico de fluxo com variabilidade elevada orientam intensificação gradual e elaboração de plano escrito individualizado.
- d) Fenótipo alérgico leve responde melhor a antileucotrieno em monoterapia como regra geral.

9) Um adolescente chega à emergência com poliúria, perda de peso e hálito cetônico. Após a primeira hora de fluidos isotônicos, o diagnóstico de cetoacidose diabética é confirmado. Assinalar a alternativa que representa a sequência segura de manejo.

- a) Administrar bicarbonato em bolus como rotina, reduzir a reposição de potássio e iniciar insulina regular tardiamente.
- b) Iniciar infusão contínua de insulina regular após a primeira hora, repor potássio conforme dosagem sérica e vigiar sinais de edema cerebral.
- c) Preferir insulina de ação intermediária por via subcutânea e manter fluidos hipotônicos até a normalização laboratorial.
- d) Empregar insulina ultrarrápida em bolus intermitentes e postergar correções eletrolíticas para depois da estabilização respiratória.

10) No Brasil, a meningite é considerada uma doença endêmica. Casos da doença são esperados ao longo de todo o ano, com a ocorrência de surtos e epidemias ocasionais. A meningite pode ser causada pelos seguintes agentes biológicos:

- a) Bactérias, vírus e parasitas.
- b) Bactérias, vírus e neoplasias.
- c) Bactérias, temperatura e parasitas.
- d) Vírus, temperatura e neoplasias.

11) A pneumonia adquirida na comunidade continua sendo uma das causas mais comuns de internação infantil. Considerando as recomendações atuais de tratamento empírico e os critérios de reavaliação clínica, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O uso de macrolídeo isolado é indicado para todas as idades, independentemente da gravidade e da resposta inicial.
- b) Cefalosporina de terceira geração em regime prolongado é preferível em quadros sem toxemia e sem comorbidades.
- c) Amoxicilina em dose adequada para pneumococo, com reavaliação em 48 horas e ajuste conforme evolução clínica, é a conduta recomendada.
- d) A associação de três antibióticos no domicílio reduz internações e acelera o tempo de recuperação.

12) Uma criança de seis anos apresenta edema generalizado e proteinúria maciça. Considerando as características clínicas e a resposta ao tratamento, assinalar a alternativa que descreve CORRETAMENTE o quadro clássico da síndrome nefrótica.

- a) Proteinúria maciça com hipoalbuminemia e edema é característica e costuma responder bem à corticoterapia inicial.
- b) Hematúria macroscópica persistente e hipertensão sustentada são achados esperados em todos os casos.
- c) A síndrome é definida pela redução de complemento sérico persistente em todas as formas clínicas.
- d) A hipercalemia e a baixa excreção de sódio são manifestações constantes durante o tratamento.

13) As doenças cardíacas congênitas correspondem a anomalias estruturais do coração ou dos grandes vasos presentes desde o nascimento, resultantes de alterações no desenvolvimento embrionário do sistema cardiovascular. Assinalar a alternativa que apresenta apenas doenças cardíacas congênitas.

- a) Tetralogia de Fallot, infarto agudo do miocárdio (IAM) e comunicação interventricular (CIV).
- b) Persistência do canal arterial (PCA), endocardite infecciosa e tetralogia de Fallot.
- c) Comunicação interventricular (CIV), persistência do canal arterial (PCA) e tetralogia de Fallot.
- d) Atresia tricúspide, insuficiência cardíaca e infarto agudo do miocárdio (IAM).

14) Uma criança de um ano apresenta crise convulsiva febril generalizada e de curta duração, recuperando-se completamente em poucos minutos. Com base nas recomendações atuais, assinalar a conduta mais apropriada após a estabilização.

- a) Solicitar tomografia e manter internação prolongada para investigação com eletroencefalograma seriado.
- b) Prescrever anticonvulsivante contínuo e agendar ressonância para todos os casos de crise febril simples.
- c) Liberar a criança com orientações claras aos responsáveis, tratar o foco infeccioso provável e programar reavaliação em curto prazo.
- d) Indicar punção lombar e hidratação venosa prolongada, independentemente do estado geral após o evento.

15) As anemias na infância exigem diagnóstico diferencial cuidadoso. Sobre etiologia e acompanhamento, analisar os itens.

- I. Macrocitose com neutrófilos hipersegmentados é compatível com deficiência de folato ou vitamina B12.
- II. A icterícia isolada na doença falciforme, sem hemólise, representa evolução típica da enfermidade.
- III. O critério transfusional na anemia ferropriva é igual para todas as idades, sem considerar sintomas.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Em nenhum dos itens.
- b) Apenas no item I.
- c) Apenas nos itens I e II.
- d) Apenas nos itens II e III.

16) A solução de reidratação oral (SRO) padronizada é fundamental no manejo de crianças com diarreia e desidratação leve a moderada. Assinalar a alternativa que descreve CORRETAMENTE sua composição e benefício clínico.

- a) Formulação com sódio em 75 miliequivalentes por litro e osmolaridade reduzida favorece absorção e reduz o volume fecal.
- b) Concentração de potássio inferior a 10 miliequivalentes por litro previne distúrbios eletrolíticos em episódios repetidos.
- c) Glicose acima de 150 gramas por litro aumenta o gradiente e acelera a correção hídrica.
- d) Sódio entre 40 e 50 miliequivalentes por litro é ideal para todas as faixas etárias e fases de reposição.

17) A avaliação dos distúrbios ácido-base é essencial em crianças criticamente doentes. Assinalar a alternativa que descreve CORRETAMENTE o padrão laboratorial da acidose metabólica com ânion gap aumentado.

- a) pH alcalino e ânion gap elevado indicam insuficiência renal crônica em equilíbrio estável.
- b) Bicarbonato reduzido com ânion gap normal caracteriza perda gastrointestinal de base.
- c) Redução de bicarbonato sérico, ânion gap aumentado e hiperventilação compensatória definem padrão compatível com cetoacidose.
- d) Bicarbonato alto, pCO₂ elevado e ânion gap reduzido indicam intoxicação por salicilato em fase avançada.

18) Em pacientes pediátricos críticos, a nutrição adequada influencia diretamente o prognóstico. Considerando as recomendações para início e progressão da nutrição enteral, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Iniciar a nutrição após cinco dias melhora a tolerância e reduz complicações infecciosas.
- b) Iniciar a nutrição entre 24 e 48 horas, progredindo conforme tolerância, preserva o trofismo intestinal e reduz complicações.
- c) Iniciar aporte calórico total já no primeiro dia evita perda de massa magra e mantém glicemia estável.
- d) Manter jejum prolongado e alta oferta lipídica previne disfunção orgânica em pacientes graves.

19) Um recém-nascido com fatores de risco obstétricos apresenta desconforto respiratório e hipoglicemia logo após o parto. Diante da suspeita de infecção neonatal precoce, assinalar a conduta inicial CORRETA.

- a) Ceftriaxona isolada em dose alta, suspensão de alimentação e observação no berçário comum.
- b) Ampicilina associada a gentamicina, suporte hemodinâmico e monitorização contínua em unidade neonatal.
- c) Antimicrobianos orais domiciliares com aferição capilar intermitente e retorno em 48 horas.
- d) Macrolídeo oral e oxigenoterapia por máscara simples com alta em 24 horas.

20) Considerando que a escolha do método contraceptivo para adolescentes requer abordagem integral e individualizada, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Métodos reversíveis de longa duração, como o implante e o dispositivo intrauterino, apresentam alta eficácia e adesão.
- () O aconselhamento deve incluir escuta, confidencialidade e construção de projeto de vida.
- a) E - C.
b) E - E.
c) C - E.
d) C - C.

21) A otite média aguda é uma das infecções mais prevalentes na infância e requer diagnóstico preciso e conduta criteriosa. Assinalar a alternativa que descreve CORRETAMENTE a conduta inicial de acordo com a faixa etária e a gravidade do quadro.

- a) Em crianças menores de seis meses, o uso imediato de amoxicilina em dose adequada é a conduta indicada.
- b) Em qualquer idade, a observação por sete dias sem antibioticoterapia é preferível, mesmo na presença de dor intensa.
- c) A instilação de gotas tópicas com anestésico isolado é suficiente para resolução completa de quadros bilaterais com febre.
- d) Nas recidivas, os macrolídeos são superiores aos beta-lactâmicos em relação à resposta auditiva e à cura clínica.

22) A presença de hematúria em crianças exige investigação cuidadosa da origem do sangramento. Assinalar a alternativa que caracteriza o padrão laboratorial compatível com hematúria glomerular.

- a) Hemácias dismórficas, cilindros hemáticos e proteinúria variável são achados típicos de origem glomerular.
- b) Hemácias isomórficas e ausência de cilindros definem hematúria de origem glomerular.
- c) Cilindros hialinos isolados com hematúria microscópica indicam origem no trato urinário inferior.
- d) Proteinúria maciça isolada com urina sem elementos celulares confirma lesão pós-renal.

23) A litíase urinária recorrente em crianças demanda avaliação metabólica detalhada. Com base nas causas mais comuns, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Avaliar hiperglicemia em jejum, principal fator predisponente de cristalização urinária.
- b) Investigar hipercalcúria, hiperuricosúria e hipocitratúria, principais causas de recorrência.
- c) Pesquisar feocromocitoma e hiperaldosteronismo como causas primárias de litíase infantil.
- d) Confirmar hipercalemia associada à baixa ingestão proteica como causa mais provável.

24) Um escolar com asma chega à emergência com fala entrecortada, sibilância difusa e saturação de 89% em ar ambiente. Considerando as diretrizes para manejo de exacerbação moderada a grave, assinalar a alternativa que apresenta a sequência de condutas mais adequada.

- a) Nebulização com beta-agonista de curta ação em doses repetidas, corticoide sistêmico precoce e sulfato de magnésio em casos refratários.
- b) Broncodilatador em dose única isolada e observação prolongada até melhora espontânea.
- c) Antagonista de leucotrieno por via oral e retirada imediata do beta-agonista.
- d) Antibiótico de rotina associado à corticoterapia tardia e alta sem plano de retorno.

25) O reconhecimento precoce do choque séptico é essencial para a sobrevivência de pacientes pediátricos graves. Assinalar a alternativa que descreve CORRETAMENTE os critérios clínicos dessa condição.

- a) Infecção suspeita associada à disfunção cardiovascular persistente após reposição volêmica adequada e necessidade de vasopressores.
- b) Taquicardia isolada e leucocitose discreta em qualquer infecção configuram choque séptico inicial.
- c) Hiperlactatemia transitória sem repercussão perfusional caracteriza choque compensado.
- d) Disfunção respiratória isolada com saturação marginal define choque por microrganismo de baixa virulência.

26) A aplicação correta das vacinas depende do reconhecimento das contraindicações absolutas e relativas. Sobre isso, analisar os itens.

- I. Estados febris leves não contraindicam vacinação e permitem aplicação conforme o calendário.
- II. Imunossupressão grave restringe vacinas com vírus vivos, exigindo avaliação especializada.
- III. Reação local intensa após dose anterior impede permanentemente doses futuras.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item II.
- b) Apenas nos itens I e III.
- c) Apenas nos itens I e II.
- d) Em todos os itens.

27) A síndrome de aspiração de mecônio (SAM) é uma condição respiratória que acomete recém-nascidos expostos ao líquido amniótico meconial, caracterizando-se por insuficiência respiratória de origem não explicada por outras causas e por achados radiológicos típicos. A gravidade da SAM pode variar, sendo classificada principalmente, de acordo com Clearly e Wiswell (1998), como:

- I. Leve: $FiO_2 < 0,60$ por mais de 48h.
- II. Moderada: $FiO_2 > 0,60$ por mais de 48h sem vazamento de ar.
- III. Grave: Ventilação mecânica por mais de 48h e/ou hipertensão pulmonar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Em todos os itens.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas no item III.

28) Uma criança internada com pneumonia e derrame pleural moderado mantém febre e dor torácica mesmo após antibiótico adequado. O ultrassom de tórax mostra loculações sugestivas de empiema. Assinalar a alternativa que apresenta a conduta mais apropriada.

- a) Realizar drenagem pleural associada a antimicrobiano dirigido e considerar fibrinolítico intrapleural conforme achados.
- b) Executar apenas toracocentese diagnóstica, fisioterapia respiratória e reavaliação ambulatorial após trinta dias.
- c) Manter antibioticoterapia oral isolada e observação clínica por sete dias em enfermaria.
- d) Usar apenas analgésicos e antitérmicos até resolução espontânea do quadro.

29) Considerando que a reanimação neonatal é uma das intervenções mais críticas em sala de parto, analisar os itens.

- I. A ventilação com pressão positiva é a intervenção central em apneia ou bradicardia acentuada após o nascimento.
- II. A relação de compressões para ventilação é de três para um quando há necessidade de massagem cardíaca.
- III. O uso de oxigênio misto guiado por oximetria evita hiperóxia.
- IV. A adrenalina por via endotraqueal apresenta eficácia superior à via intravenosa.
- V. O aquecimento e a prevenção de hipotermia são etapas iniciais fundamentais.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I, II e V.
- b) Apenas nos itens III e IV.
- c) Apenas nos itens I, II, III e V.
- d) Em todos os itens.

30) O rastreamento neonatal de hemoglobinopatias é uma importante estratégia de saúde pública. Assinalar a alternativa que representa CORRETAMENTE a conduta e seu benefício.

- a) O teste do pezinho com eletroforese permite detecção precoce da doença falciforme e orienta medidas preventivas.
- b) O rastreamento tardio por eletroforese em idade escolar tem a mesma efetividade do teste neonatal.
- c) A prova de falcização em lâmina é suficiente para definir risco e conduta vacinal em toda a infância.
- d) O acompanhamento baseado apenas em analgesia e hidratação garante controle da doença e crescimento normal.

31) A hepatite A é uma infecção viral frequente em regiões com saneamento precário. Considerando suas características clínicas e a conduta adequada, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A via parenteral é a principal forma de transmissão e exige testagem sorológica de rotina em todos os contatos.
- b) A transmissão é fecal-oral, com curso geralmente benigno, sendo o tratamento baseado em medidas de suporte e higiene.
- c) A colestase prolongada indica cronificação e necessidade de antivirais por tempo indeterminado.
- d) A evolução fulminante é regra, exigindo transplante hepático em todos os casos graves.

32) A puberdade precoce central ocorre por ativação prematura do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal. Com base nos critérios clínicos e laboratoriais, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Telarca isolada estável em menores de oito anos caracteriza ativação gonadotrófica verdadeira.
- b) Adrenarca isolada com odor corporal representa puberdade verdadeira e exige bloqueio universal.
- c) Progressão mamária acompanhada de avanço da idade óssea e pico de LH (hormônio luteinizante) em teste de estímulo confirma padrão central.
- d) Atraso de idade óssea e velocidade de crescimento reduzida são típicos de puberdade precoce progressiva.

33) A anafilaxia é uma emergência potencialmente fatal que requer tratamento imediato. Assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o fármaco de primeira linha e sua via de administração.

- a) A adrenalina por via intramuscular na face ântero-lateral da coxa é o tratamento inicial e deve ser administrada sem atraso.
- b) O anti-histamínico oral, em dose plena, reverte rapidamente a broncoconstrição e a hipotensão.
- c) O corticoide intravenoso é o principal agente na reversão dos sintomas cutâneos e respiratórios agudos.
- d) A nebulização com beta-agonista substitui a adrenalina no controle imediato do broncoespasmo.

34) Uma criança é atendida após exposição acidental a agrotóxico organofosforado, apresentando miose, sialorreia intensa e bradicardia. Considerando o manejo inicial, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Aplicar anticolinérgico em dose única fixa e observar o paciente por curto período antes da alta.
- b) Usar benzodiazepínico em doses altas, hidratar amplamente e suspender descontaminação respiratória.
- c) Administrar atropina titulada até reversão das hipersecreções, manter suporte ventilatório e associar oximas conforme protocolo.
- d) Encaminhar o paciente para casa após banho e orientar vigilância domiciliar de familiares experientes.

35) Considerando a emergência pediátrica, assinalar a alternativa que contempla CORRETAMENTE os parâmetros adequados para iniciar a ventilação mecânica não invasiva.

- a) PEEP de 3 a 5cmH₂O e pressão inspiratória de 8 a 12cmH₂O.
- b) PEEP de 4 a 6cmH₂O e pressão inspiratória de 10 a 12cmH₂O.
- c) FiO₂ de 80% e pressão inspiratória de 8 a 10cmH₂O.
- d) FiO₂ de 80% e pressão inspiratória de 10 a 14cmH₂O.

36) A epifisiólise proximal do fêmur é uma das causas mais comuns de claudicação em adolescentes. Com base nas manifestações clínicas típicas, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Melhora rápida com exercícios de impacto é característica da fase inicial da doença.
- b) Dor localizada exclusivamente no quadril, com amplitude articular preservada, define o quadro típico da doença.
- c) O acometimento ocorre geralmente após o fechamento da epífise e é mais comum em adolescentes de baixa estatura.
- d) Dor referida em joelho, marcha claudicante e rotação externa do membro com limitação de flexão são achados frequentes.

37) A dermatite atópica é uma das condições dermatológicas mais frequentes na infância e envolve manejo contínuo. Assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE as medidas fundamentais de tratamento.

- a) A exposição solar intensa substitui o uso de medicações tópicas em todas as fases da doença.
- b) Antibiótico sistêmico contínuo por longos períodos é a melhor estratégia para prevenir crises.
- c) Hidratação diária com emolientes, controle de gatilhos e uso criterioso de anti-inflamatórios tópicos constituem a base da terapia.
- d) Corticoide de alta potência em áreas finas, como o rosto, deve ser usado continuamente.

38) Uma criança com apendicite perfurada apresenta febre persistente e ultrassom com coleção localizada. Diante da estabilidade clínica, qual é a conduta inicial mais adequada?

- a) Iniciar antibiótico e realizar drenagem percutânea guiada por imagem, planejando apendicectomia intervalar.
- b) Realizar laparotomia ampla imediata e limpar toda a cavidade abdominal.
- c) Prescrever antibiótico oral e liberar alta com controle ambulatorial em 30 dias.
- d) Aguardar encapsulamento completo da coleção sem drenagem.

39) A rinossinusite aguda é uma causa comum de obstrução nasal e dor facial em crianças. Considerando seus critérios clínicos e evolução, assinalar a alternativa que diferencia CORRETAMENTE o quadro bacteriano do viral.

- a) Sintomas persistentes por mais de dez dias, com piora após melhora inicial e secreção purulenta sustentada, sugerem etiologia bacteriana.
- b) Congestão leve e febre baixa por menos de cinco dias indicam infecção bacteriana precoce.
- c) Cefaleia frontal isolada, sem secreção nasal, é suficiente para diagnóstico de rinossinusite bacteriana.
- d) Anosmia breve após resfriado comum define complicação infecciosa grave.

40) A doença de Kawasaki é uma vasculite sistêmica de etiologia desconhecida, mais frequente em crianças pequenas. Com base nos critérios diagnósticos e conduta, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Exantema escarlatiniforme isolado e cultura positiva para estreptococo confirmam o diagnóstico de Kawasaki.
- b) Febre por cinco dias associada a conjuntivite, alterações orais, exantema, alterações em extremidades e linfonodo cervical compõem os critérios clássicos e indicam uso precoce de imunoglobulina intravenosa.
- c) Febre de curta duração e artralgia discreta sem alteração laboratorial confirmam a doença.
- d) Linfadenomegalia cervical isolada exige imunoglobulina profilática para prevenir complicações cardíacas.

41) Considerando-se as doenças respiratórias em pediatria, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

_____ é um processo inflamatório que afeta os bronquíolos, que são condutos aéreos com diâmetro inferior a 2mm. Em lactentes e crianças maiores, em geral é causada pelo vírus respiratório sincicial ou _____.

- a) Bronquiolite | paramixovírus
- b) Bronquiolite | adenovírus
- c) Bronquite | adenovírus
- d) Bronquite | enterovírus

42) A síndrome nefrítica diz respeito a um processo inflamatório glomerular, sendo a glomerulonefrite pós-estreptocócica (GNPE) mais comum na faixa etária pediátrica e uma das sequelas tardias da infecção prévia pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A (EBGA). Sobre o assunto, analisar os itens.

- I. A maioria dos casos de GNPE ocorre após faringite por estreptococos, mas também pode ocorrer após infecção cutânea.
- II. O processo inflamatório glomerular acarretará a redução da taxa de filtração glomerular e hipervolemia.
- III. Haverá hematúria (devido ao processo inflamatório local), oligúria, hipertensão e edema.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

43) A mononucleose infecciosa é uma doença resultante da exposição ao vírus Espstein-Barr. A infecção ocorre usualmente pelo contato íntimo. Nesse sentido, sobre a mononucleose infecciosa, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A disseminação intrafamiliar é rara.
- b) Os adultos usualmente contraem o vírus pela transferência direta da saliva.
- c) A exposição ao vírus durante a infância é sempre sintomática.
- d) O vírus não tem o poder de permanecer no hospedeiro por toda a vida.

44) A infecção do trato urinário (ITU) é uma das doenças mais comuns na pediatria. Há uma maior incidência de ITU no 1º ano de vida, estimada em cerca de 1,4%, especialmente para o sexo masculino. Sobre a ITU, é CORRETO afirmar que:

- a) Em recém-nascidos, apresenta-se geralmente como um quadro séptico, com manifestações inespecíficas como insuficiente ganho de peso, anorexia, vômitos, dificuldade de sucção, irritabilidade, hipoatividade, convulsões, pele acinzentada e hipotermia.
- b) Nos lactentes, a febre nunca está sozinha, sempre acompanhada de náuseas e vômitos, sendo esta a principal manifestação da ITU.
- c) Considera-se piúria a presença de 1 ou mais piócitos por campo microscópico.
- d) Tanto em lactentes como em pré-escolares, sempre haverá sinais ou sintomas ligados ao trato urinário, como polaciúria, gotejamento urinário, disúria, urina com odor fétido, dor abdominal ou lombar.

45) A respeito da doença de Kawasaki (DK), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Inicialmente foi denominada síndrome mucocutânea linfonodal.
- () A DK pode afetar vários órgãos e artérias, mas o comprometimento renal é o mais significativo, com a formação de aneurismas em artérias renais, que são mais suscetíveis.
- () A lesão da artéria coronária pode seguir sofrendo remodelação anos depois da fase aguda, com alteração de todas as camadas da parede vascular e diminuição progressiva da luz do vaso.

- a) C - C - E.
- b) E - E - C.
- c) C - E - C.
- d) E - C - C.

46) Considerando-se as infecções de vias respiratórias em pediatria, assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE.

Nas crianças, os adenovírus causam várias síndromes clínicas. A mais comum é uma infecção aguda do trato respiratório superior _____; os pacientes também podem desenvolver bronquiolite e pneumonia.

- a) com rinite acentuada
- b) com faringite bacteriana associada
- c) associada à amigdalite bacteriana
- d) associada à febre tifoide

47) É a condição definida como o excesso de pele que recobre o pênis (prepúcio), o que dificulta que a glândula (cabeça do pênis) seja exposta:

- a) Fimose.
- b) Parafimose.
- c) Fissura peniana.
- d) Balanopostite.

48) A otite média aguda (OMA) é uma das doenças mais comuns no público infantil. Sobre a OMA, analisar os itens.

- I. Tal condição pode ser viral ou bacteriana; quando bacteriana, os principais agentes etiológicos são: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Moraxella catarrhalis*.
- II. A inflamação é mais prevalente entre os 12 meses e os 6 anos de idade, por essas crianças apresentarem uma tuba auditiva mais horizontalizada.
- III. Ela tem caráter inflamatório e, quando atinge o ouvido médio, inflama a mucosa que reveste a camada timpânica. Essa inflamação gera uma obstrução da trompa de Eustáquio, criando uma pressão negativa no ouvido e podendo gerar secreção de muco.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas nos itens I e III.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

49) Sobre o exame neurológico do recém-nascido, sabe-se que o fechamento da fontanela anterior se inicia aos 6 meses e termina entre os:

- a) 18 e 24 meses.
- b) 12 e 24 meses.
- c) 9 e 18 meses.
- d) 24 e 28 meses.

50) Qual é o sangramento que se origina próximo ao ligamento de Treitz?

- a) Diverticulite sigmoide.
- b) Melena.
- c) Hemorragia digestiva baixa.
- d) Hemorragia digestiva alta.

51) Considerando que o vírus Epstein-Barr (EBV) é um vírus comum na infância, sendo a causa da mononucleose infecciosa, analisar os itens.

- I. Doença caracterizada por febre, faringite, linfadenopatia e linfocitose atípica; o vírus EBV também está associado a diversos tumores humanos, como o carcinoma nasofaríngeo, linfoma de Burkitt, doença de Hodgkin e, em pacientes com imunodeficiências, linfoma das células B.
- II. A linfadenopatia afeta mais frequentemente os linfonodos cervicais posteriores, mas pode ser generalizada. Os linfonodos aumentados são, com frequência, hipersensíveis e simétricos, porém não se mostram fixados a planos profundos.
- III. A imunidade celular é mais importante do que a humoral no controle da infecção causada por EBV.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Em todos os itens.

52) A púrpura trombocitopênica imune (PTI) é um transtorno hematológico autoimune, frequente na infância. Sobre isso, é CORRETO afirmar que:

- a) Dá-se pelo componente C4, que se liga às paredes dos vasos sanguíneos, causando um processo inflamatório autoimune e destruindo as plaquetas que reagem contra essa agressão.
- b) As cifras de leucócitos e hemoglobina geralmente sofrem declínio junto aos valores plaquetários.
- c) O aspirado medular não se realiza de forma rotineira; realiza-se em casos de ausência à resposta terapêutica ou com sinais atípicos, que sugerem algum diagnóstico alternativo, como síndrome mielodisplásica.
- d) O risco de sangramento grave é comum em pacientes pediátricos.

53) Sobre icterícia neonatal, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Durante a triagem do recém-nascido, pode ser observada a icterícia neonatal mediante inspeção visual, avaliação da bilirrubina transcutânea ou dosagem líquórica.
- b) A identificação da icterícia no RN a termo não se observa por meio da coloração amarelada em pele e mucosas; a esclera não sofre alteração de coloração.
- c) Quanto maior a concentração de bilirrubina total (BT), menor a quantidade de zonas corporais atingidas.
- d) Kernicterus é a síndrome relacionada à toxicidade da bilirrubina no sistema nervoso central, quando o recém-nascido apresenta níveis muito elevados de bilirrubina não conjugada por um tempo prolongado, como consequência da falta ou falha no tratamento da icterícia.

54) Produz-se pela hipertrofia e hiperplasia das capas circular e longitudinal do piloro, que gera uma obstrução e dificuldade para a passagem do alimento:

- a) Divertículo de Meckel.
- b) Polipose longitudinal.
- c) Carcinoma de ductos duodenais.
- d) Estenose hipertrófica do piloro.

55) A cianose periférica de mãos e pés, comum em recém-nascidos, também pode ser chamada de:

- a) Acrocianose.
- b) Icterícia periférica.
- c) Acidose periférica.
- d) Cianose patológica do neonato.

56) Em neonatos com infecção congênita por toxoplasmose, o tratamento considerado eficaz e de escolha é:

- a) Rifampicina, isoniazida e pirazinamida.
- b) Sulfametoxazol-trimetoprima (SMX-TMP) e ácido folínico.
- c) Pirimetamina, sulfadiazina e ácido folínico.
- d) Rifampicina, sulfadiazina e ácido folínico.

57) Sobre as doenças exantemáticas, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () A rubéola se espalha da linha do couro cabeludo para baixo; contudo, ao contrário do sarampo, o exantema da rubéola tende a desaparecer das áreas acometidas inicialmente à medida que se expande. Pode ser pruriginoso.
- () O exantema do sarampo começa na linha do couro cabeludo e desce pelo corpo, preservando as palmas e as plantas.
- () As manchas de Koplik (lesões brancas ou azuladas de 1 a 2mm com um halo eritematoso localizadas na mucosa oral) são patognomônicas da rubéola.

- a) C - C - E.
- b) E - E - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - C.

58) A meningite bacteriana é a forma mais comum de infecção supurativa do SNC e uma importante infecção na idade pediátrica. Sobre o assunto, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A vacina tetravalente contra a meningite (ACWY) oferecida pelo SUS contém o sorogrupo B, que é responsável por cerca de 33% dos casos de doença meningocócica.
- b) Rigidez de nuca não se enquadra como sinal patognomônico de irritação meníngea; está presente quando o pescoço resiste à flexão passiva.
- c) O sinal de Kernig deve ser pesquisado com o paciente em decúbito dorsal. A coxa é fletida sobre o abdome, com o joelho fletido; quando há irritação meníngea, as tentativas de estender passivamente o joelho suscitam dor.
- d) A presença de lesões cutâneas petequiais ou purpúricas é um indício importante para o diagnóstico de infecção pneumocócica.

59) Sobre infecções neonatais por estreptococos do grupo B (SGB), analisar os itens.

- I. A penicilina constitui o agente de escolha para todas as infecções por SGB.
- II. A incidência da infecção por SGB é incomumente alta entre os lactentes de mulheres com fatores de risco: parto prematuro, ruptura precoce das membranas (>24h antes do parto), trabalho de parto prolongado, febre ou corioamnionite.
- III. Como a fonte habitual dos microrganismos que infectam um neonato é o canal de parto da mãe, são envidados esforços para evitar infecções por SGB pela identificação das mães portadoras de alto risco e pelo seu tratamento com várias formas de profilaxia antibiótica ou imunoprofilaxia.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Em todos os itens.

60) O crescimento exprime aspectos da maturação que podem ser avaliados por medidas de tamanho. Sobre isso, é CORRETO afirmar que:

- a) A partir de 20 semanas, há predominância da aquisição de peso, chegando o feto a adquirir 1.000g a cada 4 semanas.
- b) No ápice do crescimento, em torno de 20 semanas de vida intrauterina, o embrião cresce cerca de 2cm a cada 4 semanas.
- c) O baixo peso de nascimento (inferior a 1.500g) pode ser consequência de prematuridade, diabete gestacional ou de restrição do crescimento intrauterino.
- d) A velocidade de crescimento é alta ao nascimento e vai desacelerando até a idade escolar. Assim, no 1º ano de vida, o lactente cresce em torno de 24cm e ganha aproximadamente 6.000g.

61) A respeito da parada cardiorrespiratória na criança, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) As principais drogas usadas na ressuscitação são a epinefrina, a atropina, o cálcio, o magnésio, a glicose e o bicarbonato de sódio.
- b) O suporte ventilatório deve incluir permeabilização da via aérea, sendo que a via nasofaríngea está indicada para os pacientes inconscientes.
- c) Nos ritmos não chocáveis (fibrilação ventricular e assistolia), o desfibrilador deve ser automático.
- d) A maioria das crianças que requer ressuscitação cardiopulmonar apresenta taquiarritmia, não sendo importante descobrir a etiologia no primeiro momento.

62) Considerando os erros inatos do metabolismo, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () São classificados em categoria 1 e categoria 2.
 - () A categoria 2 é subdividida em três grupos, incluindo no grupo 3 defeitos envolvendo moléculas complexas.
 - () Frente a um recém-nascido com suspeita de erro inato do metabolismo, somente a triagem neonatal deve ser realizada para diagnóstico.
- a) C - C - E.
 - b) E - E - C.
 - c) C - E - E.
 - d) E - C - C.

63) Qual é a causa mais comum de morte em pacientes com doença de Hirschsprung não tratada?

- a) Hemorragia.
- b) Enterocolite.
- c) Obstrução intestinal.
- d) Broncoaspiração.

64) Qual é a variante anatômica com maior incidência na atresia esofágica com fístula traqueoesofágica?

- a) Tipo A.
- b) Tipo B.
- c) Tipo C.
- d) Tipo D.

65) Considerando um quadro de paciente com dor abdominal, analisar os itens.

- I. A apendicite é rara em pacientes jovens e sadios que apresentam dor abdominal inexplicável.
- II. Doença ulcerosa péptica e pancreatite podem manifestar-se com dor epigástrica e abdominal média.
- III. A febre não é sensível e nem específica para apendicite.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

66) Choque ocorre quando a circulação sanguínea não atende às necessidades metabólicas teciduais. Sobre choque, analisar os itens.

- I. São sinais de má perfusão periférica: extremidades frias, palidez, sudorese, pulso filiforme, tempo de enchimento capilar prolongado, livores.
- II. As alterações do sistema circulatório que levam ao choque inicialmente desencadeiam a ativação de mecanismos compensatórios (bradicardia, vasoconstricção periférica).
- III. Lactato arterial, quando elevado, representa má perfusão tecidual.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Em todos os itens.

67) O uso da via oral para nutrição do paciente pós-cirúrgico deve ser preferencial se o trato gastrointestinal estiver totalmente funcional e não houver outras contraindicações à alimentação oral. Uma alternativa à alimentação oral é a nutrição enteral, porém ela apresenta algumas contraindicações. Com relação às contraindicações para a nutrição enteral, analisar os itens.

- I. Síndrome grave de intestino curto.
- II. Obstrução gastrointestinal.
- III. Fístula esofágica.
- IV. Íleo paralítico.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas nos itens I e III.
- c) Apenas nos itens I, III e IV.
- d) Apenas nos itens II, III e IV.

68) Um recém-nascido apresenta vômitos biliosos e distensão abdominal nas primeiras horas de vida. A radiografia mostra estômago e duodeno dilatados com ausência de gás distal. Diante da suspeita de má rotação intestinal com volvo, qual é a conduta imediata?

- a) Iniciar dieta enteral precoce e observar a evolução clínica por 24 horas.
- b) Estabilizar o paciente, realizar descompressão com sonda orogástrica, iniciar antibióticos e encaminhar para laparotomia com procedimento de Ladd.
- c) Solicitar trânsito intestinal eletivo para confirmar o diagnóstico antes da cirurgia.
- d) Indicar laparoscopia diagnóstica tardia após melhora clínica espontânea.

69) A criptorquidia é a anomalia de migração testicular que pode comprometer a fertilidade e aumentar o risco de neoplasia. Considerando as diretrizes atuais, sobre o tratamento, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A orquidopexia precoce melhora o potencial fértil e facilita a vigilância oncológica futura.
- b) A tração testicular prolongada substitui a cirurgia e reduz a chance de atrofia.
- c) O uso de andrógenos orais pode normalizar a posição testicular em todos os casos.
- d) A correção cirúrgica tardia, após a puberdade, oferece melhores resultados funcionais.

70) Dentre as alternativas abaixo, assinalar aquela que NÃO corresponde a uma das fases de cicatrização de feridas.

- a) Degeneração.
- b) Inflamação.
- c) Proliferação.
- d) Maturação.

71) A enterocolite necrotizante é uma das principais emergências gastrointestinais neonatais. Entre os fatores de risco a seguir, qual é o mais associado ao desenvolvimento em recém-nascido?

- a) Nascimento pós-termo e aleitamento materno exclusivo.
- b) Prematuridade e alimentação enteral com fórmula láctea.
- c) Uso de antibiótico materno no pré-natal e peso adequado ao nascer.
- d) Trabalho de parto rápido e presença de mecônio.

72) Até 50% dos pacientes internados no hospital podem estar desnutridos, e outros 25% a 30% tornam-se desnutridos durante sua permanência no hospital. Pacientes cirúrgicos com suporte nutricional abaixo do ideal apresentam diversos comprometimentos em seu organismo e consequências. Em relação às possíveis consequências associadas, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Retardo na cicatrização de ferimentos.
- b) Anabolismo acelerado.
- c) Diminuição da morbidade e mortalidade.
- d) Diminuição na incidência de infecções.

73) Um recém-nascido apresenta insuficiência respiratória e distensão vesical importante, sendo diagnosticado com válvula de uretra posterior. Após sondagem e melhora clínica, qual é o próximo passo indicado?

- a) Manter antibiótico profilático prolongado e acompanhar função renal ambulatorialmente.
- b) Retirar a sonda em 24 horas e aguardar resolução espontânea.
- c) Realizar derivação urinária cutânea bilateral imediata em todos os casos.
- d) Proceder à cistoscopia para ablação das válvulas, conforme estabilidade clínica.

74) Lactente com vômitos não biliosos, perda de peso e sinais de desidratação é diagnosticado com estenose hipertrófica do piloro. Qual é o distúrbio ácido-base mais característico dessa condição antes da correção cirúrgica?

- a) Alcalose metabólica hipoclorêmica associada à hipocalemia por perda gástrica prolongada.
- b) Acidose metabólica com hipercalemia por desidratação grave.
- c) Alcalose respiratória secundária à hiperventilação e baixa ingestão hídrica.
- d) Acidose respiratória associada a broncoespasmo e aspiração.

75) Um lactente com diagnóstico confirmado de invaginação ileocólica encontra-se estável e bem hidratado. Considerando o manejo inicial adequado, assinalar a alternativa que apresenta a conduta CORRETA.

- a) Encaminhar o paciente imediatamente para laparotomia exploradora devido ao alto risco de necrose intestinal.
- b) Realizar redução hidrostática guiada por imagem, com equipe cirúrgica disponível para eventual falha do procedimento.
- c) Solicitar ressonância magnética abdominal para avaliar a vascularização intestinal antes da redução.
- d) Prescrever antibiótico profilático por vários dias antes de tentar qualquer forma de desinvaginação.

76) A respeito das lesões observadas no traumatismo cranioencefálico, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A rápida perda do nível de consciência, seguida por intervalo lúcido de minutos a horas, voltando a haver nova deterioração do nível de consciência, é uma característica dos hematomas epidurais.
- b) No hematoma subdural, a coleção de sangue encontra-se entre a dura-máter e o crânio.
- c) O hematoma epidural é um tipo de hemorragia que evolui lentamente.
- d) Rinorreia, otorreia, equimose periorbital e hemorragia subconjuntival do olho são características das fraturas do osso frontal.

77) A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica da pele, com diagnóstico essencialmente clínico. Diversos critérios diagnósticos têm sido propostos, como os de Hanifin & Rajka e os do UK Working Party, os quais incluem a presença de prurido como achado obrigatório, associado a outros critérios maiores e menores. Considerando os critérios clínicos utilizados na prática para o diagnóstico de dermatite atópica, assinalar a alternativa que representa um critério com menor valor diagnóstico.

- a) Presença de lesões eczematosas recidivantes.
- b) História familiar de atopia.
- c) Início após os 2 anos de idade.
- d) Presença de xerose cutânea (xerodermia).

78) Um adolescente apresenta queimadura térmica em tronco e membros superiores, com bolhas íntegras e dor intensa. Estimando 20% de área corporal queimada, qual é a conduta inicial adequada segundo as diretrizes de atendimento ao queimado?

- a) Realizar desbridamento completo imediato e restringir hidratação venosa.
- b) Iniciar ressuscitação hídrica pela fórmula de Parkland, oferecer analgesia e aplicar curativos oclusivos com reavaliação seriada.
- c) Administrar antibiótico sistêmico profilático e perfurar todas as bolhas íntegras.
- d) Optar por hidratação oral exclusiva e observação sem monitorização.

79) A invaginação intestinal é causa comum de abdome agudo em lactentes. Considerando o papel dos métodos de imagem para diagnóstico inicial, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O ultrassom é o exame de escolha por identificar o sinal em “alvo” e orientar a redução hidrostática em pacientes estáveis.
- b) A radiografia simples é suficiente para o diagnóstico em todos os casos de distensão e sangue nas fezes.
- c) A tomografia computadorizada é o exame de primeira linha, mesmo em crianças estáveis.
- d) A cintilografia é o método mais indicado para confirmar perfuração e definir necessidade de cirurgia imediata.

80) A respeito da anamnese e exame físico dos ouvidos, analisar os itens.

- I. O tímpano é visualizado como uma membrana oblíqua puxada para dentro pelo ossículo martelo.
- II. O ouvido externo compreende a caixa do tímpano.
- III. O exame do conduto auditivo interno é realizado com o auxílio de um espéculo ou otoscópio. Observa-se a quantidade de cerume presente no canal auditivo.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

81) A sequência rápida de intubação (SRI) é uma técnica amplamente utilizada em emergências pediátricas para garantir o controle seguro da via aérea, promovendo sedação e paralisia neuromuscular de forma rápida, com o objetivo de minimizar complicações como vômito, aspiração, tosse e aumento da pressão intracraniana. A escolha adequada dos fármacos é essencial, devendo considerar as condições clínicas do paciente. Em relação aos agentes indutores utilizados na SRI, assinalar a alternativa que possui indicação preferencial em pacientes com asma grave, por seu efeito broncodilatador.

- a) Cetamina.
- b) Midazolam.
- c) Propofol.
- d) Fentanil.

82) A confidencialidade é um dos pilares fundamentais no atendimento a adolescentes, sendo reconhecida como uma estratégia essencial para garantir o acesso à saúde integral e o fortalecimento do vínculo com o profissional. No entanto, o sigilo profissional pode e deve ser quebrado em situações específicas, quando há risco significativo à saúde ou à vida do paciente ou de terceiros. Considerando os princípios éticos e legais que regem o atendimento médico a adolescentes, assinalar a alternativa em que o rompimento da confidencialidade é indicado.

- a) Discussão sobre orientação sexual ou conflito relacionado à identidade de gênero.
- b) Prescrição de método contraceptivo a adolescente com maturidade para adesão.
- c) Relato de uso esporádico de substâncias psicoativas, sem critérios de dependência.
- d) Situação de gestação ou abortamento.

83) A síndrome de Landau-Kleffner é uma condição neurológica rara da infância, que pode cursar com regressão de habilidades de linguagem e, em alguns casos, manifestar-se em crianças com transtorno do espectro autista (TEA). Essa síndrome se caracteriza principalmente por:

- a) Mutismo eletivo.
- b) Afasia adquirida associada à epilepsia.
- c) Seletividade alimentar.
- d) Ecolalia persistente.

84) A sepse neonatal tardia é uma complicação frequente em recém-nascidos prematuros, especialmente aqueles internados em unidades de terapia intensiva neonatal e submetidos a procedimentos invasivos. Assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o agente etiológico mais comumente associado a essa condição.

- a) *Escherichia coli*.
- b) *Streptococcus* do grupo B.
- c) *Herpes simplex vírus*.
- d) *Staphylococcus coagulase-negativo*.

85) Em recém-nascidos prematuros com canal arterial patente (PCA), a indometacina pode ser utilizada para fechamento farmacológico. Entretanto, seu uso apresenta contraindicações. Assinalar a alternativa que NÃO constitui contraindicação para o uso de indometacina nesse contexto.

- a) Sangramento ativo.
- b) Plaquetopenia.
- c) Prematuridade extrema.
- d) Enterocolite necrotizante.

86) De acordo com a classificação dos transtornos de ansiedade no DSM-5, a agorafobia é caracterizada por medo ou ansiedade intensos diante de situações em que o indivíduo teme não conseguir escapar ou obter ajuda caso desenvolva sintomas incapacitantes ou embaraçosos. Nesse contexto, assinalar a alternativa que melhor descreve essa condição.

- a) Medo ou ansiedade marcantes de uso de transporte público.
- b) Sensação de asfixia.
- c) Sensação de tontura, instabilidade, vertigem ou desmaio.
- d) Parestesias (anestesia ou sensação de formigamento).

87) A hepatite transmitida por vírus de DNA, com potencial de cronificação e transmissão predominantemente parenteral, é causada pelo:

- a) Vírus da hepatite A.
- b) Vírus da hepatite B.
- c) Vírus da hepatite C.
- d) Vírus da hepatite E.

88) A icterícia colestática na infância é uma condição sempre patológica, com incidência aproximada de 1 para cada 2.500 recém-nascidos vivos a termo. Entre as causas não obstrutivas de icterícia colestática, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Deficiência de alfa-1-antitripsina.
- b) Atresia biliar.
- c) Síndrome de Alagille.
- d) Cisto de colédoco.

89) Alterações nas vias metabólicas que regulam a biologia do fosfato podem causar hipo ou hiperfosfatemia, levando a comprometimento do crescimento, da mineralização óssea e da função de diversos tecidos. Entre as condições abaixo, assinalar a que NÃO está associada à hiperfosfatemia.

- a) Hipoparatiroidismo.
- b) Osteomalacia induzida por tumor.
- c) Insuficiência renal aguda.
- d) Insuficiência renal crônica.

90) Dona Eugênia retorna à consulta de revisão após tratamento com amoxicilina para otite média aguda (OMA) em sua filha de 2 anos. A criança encontra-se assintomática, e, à otoscopia, observa-se presença de líquido na cavidade timpânica, sem sinais de inflamação aguda. Diante desse achado, assinalar a conduta mais adequada.

- a) Iniciar tratamento tópico com antibiótico associado a corticosteroide.
- b) Prescrever macrolídeo em dose única diária por 14 dias como profilaxia.
- c) Repetir antibiótico com uma cefalosporina de segunda geração.
- d) Orientar a mãe de que a resolução é, na maioria dos casos, espontânea.

91) As Diretrizes Brasileiras de Rinossinusites orientam que os exames radiográficos simples dos seios paranasais não devem ser solicitados para o diagnóstico de rinossinusite bacteriana aguda, pois não alteram a conduta terapêutica. Entretanto, há situações específicas em que exames de imagem (como tomografia computadorizada) podem ser indicados. Assinalar a alternativa que NÃO representa indicação para realização de exames de imagem.

- a) Doença sem resposta ao tratamento clínico.
- b) Paciente imunocomprometido.
- c) Suspeita de complicações.
- d) Suspeita de segundo episódio dentro de 1 ano.

92) A temperatura corporal à admissão na unidade neonatal é um importante preditor de morbimortalidade em recém-nascidos de todas as idades gestacionais. De acordo com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria e da Organização Mundial da Saúde, a temperatura axilar considerada normal (normotermia) ao nascimento situa-se entre:

- a) 35,0°C e 36,0°C.
- b) 36,0°C e 37,0°C.
- c) 36,5°C e 37,5°C.
- d) 37,0°C e 38,0°C.

93) Um antibiótico amplamente utilizado no tratamento de infecções de vias aéreas superiores em crianças, cuja dose pediátrica recomendada é de 15mg/kg/dia, por via oral, dividida a cada 12 horas, está disponível em comprimidos de 250mg e 500mg, suspensão oral de 125mg/5ml e 250mg/5ml. O antibiótico descrito é:

- a) Amoxicilina.
- b) Azitromicina.
- c) Eritromicina.
- d) Claritromicina.

94) O trato urinário é estéril, com exceção da uretra anterior, onde pode ocorrer colonização bacteriana transitória. Por essa razão, o número de bactérias considerado significativo para diagnóstico de infecção urinária varia conforme o método de coleta da urina. Em um escolar com adequado controle esfinteriano, qual é o melhor método de coleta para obtenção de amostra destinada à urocultura?

- a) Punção suprapúbica.
- b) Saco coletor.
- c) Cateterização vesical transuretral.
- d) Jato médio.

95) Durante uma consulta de puericultura, uma criança de 9 meses de idade é avaliada. A mãe relata que o bebê já se senta sem apoio, balbucia sílabas como "mamama", procura a mãe quando estranhos se aproximam e transfere objetos de uma mão para outra. Com base no Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), qual das habilidades abaixo NÃO seria esperada normalmente para essa faixa etária?

- a) Permanecer sentado sem apoio.
- b) Balbuciar sílabas repetidas.
- c) Apontar objetos com o dedo indicador.
- d) Transferir objetos entre as mãos.

96) O pneumomediastino, também conhecido como enfisema mediastinal, foi descrito pela primeira vez por René-Théophile Laennec em 1819 e é definido como a presença anormal de ar ou gás no mediastino. Em pacientes escolares e adolescentes, o sinal ou sintoma mais comum dessa condição é:

- a) Dor torácica retroesternal (ou precordial).
- b) Rouquidão.
- c) Edema facial.
- d) Disfonia.

97) Em crianças, a estimativa da superfície corporal queimada (SCQ) deve considerar as diferenças proporcionais entre as partes do corpo infantil em relação ao adulto. Assim, para o cálculo mais preciso da porcentagem de superfície corporal queimada em pediatria, utiliza-se o gráfico de:

- a) Wallace.
- b) Lund-Browder.
- c) Parkland.
- d) Pulaski.

98) Os agentes biológicos revolucionaram o tratamento da artrite idiopática juvenil (AIJ), promovendo melhora significativa na funcionalidade, na qualidade de vida, no crescimento e na preservação da massa óssea, além de prevenir a progressão do dano estrutural e possibilitarem o alcance do estado de doença inativa. Assinalar a alternativa que representa um desses agentes biológicos.

- a) Ciclosporina.
- b) Leflunomida.
- c) Sulfasalazina.
- d) Etanercepte.

99) Assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O osteossarcoma, também denominado sarcoma osteogênico, é o tumor ósseo maligno primário mais frequente na infância e adolescência, caracterizado pela presença de células fusiformes malignas produtoras de matriz osteoide. Clinicamente, manifesta-se tipicamente com dor óssea _____, que _____ com o repouso, podendo estar associada a um aumento de volume local. O tumor acomete com maior frequência os ossos _____.

- a) localizada | piora | longos
- b) difusa | piora | chatos
- c) localizada | melhora | longos
- d) localizada | piora | chatos

100) Lactente do sexo masculino, 6 meses de idade, é levado à emergência por apresentar quadro de coriza e tosse há 5 dias, com piora progressiva, associado a febre, recusa alimentar e desconforto respiratório importante. Ao exame, encontrava-se taquicárdico, taquipneico, com cianose, tiragem intercostal e subcostal, batimento de asa de nariz e saturação de oxigênio de 87% em ar ambiente. Ausculta pulmonar revelou sibilos expiratórios e estertores crepitantes bilaterais. Extremidades frias, pulsos periféricos finos e tempo de enchimento capilar prolongado. Foi indicada intubação orotraqueal de emergência. Durante a laringoscopia, o paciente evolui com bradicardia. Dentre os fármacos a seguir, qual é o mais indicado na pré-intubação para evitar tal efeito?

- a) Atropina.
- b) Cetamina.
- c) Propofol.
- d) Fentanil.