



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIVISÃO DE ENSINO E SERVIÇO

SELEÇÃO PÚBLICA PARA RESIDÊNCIA MÉDICA – 2023

**PROGRAMA
008**

**(629) Emergência Pediátrica |
(610) Gastroenterologia Pediátrica |
(616) Medicina Intensiva Pediátrica |
(619) Neonatologia |
(623) Pneumologia Pediátrica.**

Tipo “U”

**Data da prova:
Domingo, 27/11/2022.**

INSTRUÇÕES

- Você receberá do fiscal:
 - o 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
 - o 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Coragem, perseverança e paixão.

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas, bem como retirar-se da sala.
- Você somente poderá retirar-se do local de aplicação das provas levando o caderno de prova no decurso dos últimos 30 minutos anteriores ao término do tempo destinado à realização da prova objetiva.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

PROVA OBJETIVA

PEDIATRIA Questões de 1 a 50

QUESTÃO 1

Um escolar de 5 anos de idade foi trazido pela mãe à consulta de rotina. A genitora relatou que o escolar vinha com tosse e rinorreia há cerca de três dias e que, nas últimas 24 horas passou a evoluir com importante cansaço. Ao exame físico, apresenta sinais de desconforto respiratório (retrações subcostais, intercostais e de fúrcula leves) e sibilos difusos bilateralmente à ausculta, mais predominantes em base. O monitoramento constatou FC = 89 bpm; FR = 32 irpm; SatO₂ = 96%. Quando questionada, a mãe refere que o paciente já apresentou quadro similar previamente e que esse é o terceiro episódio.

Qual a principal hipótese diagnóstica para esse paciente?

- (A) Asma aguda
- (B) Crupe viral
- (C) Bronquiolite viral aguda
- (D) Pneumonia bacteriana da comunidade
- (E) Coqueluche

QUESTÃO 2

Um pré-escolar de 4 anos de idade chegou ao pronto atendimento infantil na companhia de seus pais, com quadro de tosse e febre há três dias. Ao exame físico, estava em bom estado geral e apresentava estertores crepantes em base do hemitorax à direita, sem alterações à esquerda à ausculta. FC = 133 bpm; FR = 50 ipm; SatO₂ = 97%.

Em relação a esse caso, no que se refere aos exames necessários para confirmação do diagnóstico, assinale a alternativa correta.

- (A) Hemograma e PCR
- (B) Tomografia de tórax
- (C) Nenhum. O diagnóstico é clínico
- (D) Radiografia de tórax
- (E) Hemocultura

QUESTÃO 3

Um lactente de 9 meses de vida foi trazido ao pronto atendimento infantil, pois, segundo sua mãe, a criança estava com dificuldade para mamar. A queixa era de rinorreia e tosse há cerca de cinco dias, que, há cerca de 24 horas, evoluiu para cansaço e dificuldade para pega do seio materno. Ao exame físico, apresentava sinais de desconforto respiratório (retrações subcostais e de fúrcula moderadas) e sibilos difusos bilateralmente à ausculta. O monitoramento constatou FC = 133 bpm; FR = 40 ipm; SatO₂ = 90%.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada nesse caso.

- (A) Alta médica, corticoide sistêmico e broncodilatador.
- (B) Internação, oxigenioterapia e broncodilatador.
- (C) Internação, oxigenioterapia e antibioticoterapia.
- (D) Alta médica, corticoide inalatório e broncodilatador.
- (E) Internação, oxigenioterapia e suporte.

QUESTÃO 4

Um lactente de 8 meses de vida, foi trazido pela genitora ao pronto atendimento com quadro clínico de diarreia há dois dias. A mãe relata que as fezes são líquidas, esverdeadas e volumosas (aproximadamente 10 episódios de fezes líquidas por dia). Ao exame físico, encontra-se irritado, apresenta olhos fundos, lágrimas ausentes ao choro, boca e língua secas, sinal da prega com desaparecimento lento, pulso periférico rápido e débil, enchimento capilar de 5 segundos, FC = 110 bpm, FR = 35 ipm e SatO₂ = 96%.

Acerca da melhor proposta terapêutica inicial, assinale a alternativa correta.

- (A) Administrar a solução de terapia de reidratação oral de 50 mL a 100 mL após cada evacuação diarreica, em ambiente domiciliar.
- (B) Administrar a solução de terapia de reidratação oral, entre 50 mL/Kg a 100 mL/Kg, durante 2 a 4 horas, sob supervisão médica.
- (C) Realizar fase rápida (expansão) endovenosa com 20 mL/kg de soro fisiológico a 0,9% durante 30 minutos.
- (D) Realizar fase rápida (expansão) endovenosa com 70 mL/kg de Ringer lactato durante 2 horas e 30 minutos.
- (E) Iniciar terapia endovenosa com soro glicosado a 5% e soro fisiológico a 0,9% na proporção de 4:1 com o volume de acordo com a regra de Holiday e Segar, associado a cloreto de potássio, 10% e 2 mL para cada 100 mL de solução total em 24 horas.

QUESTÃO 5

Em relação ao uso de antibióticos no tratamento da diarreia aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Os quadros de diarreia aguda comumente necessitam de antibioticoterapia, pois, na maioria das vezes, são causados por agentes bacterianos.
- (B) A antibioticoterapia está indicada sempre que o paciente apresentar desidratação grave associada a choque hipovolêmico.
- (C) Os quadros de disenteria por *Shigella* costumam apresentar boa sensibilidade ao tratamento com ciprofloxacino ou com sulfametoxazol-trimetropima.
- (D) A azitromicina pode ser utilizada como opção terapêutica nos casos de *Shigella* com indicação de antibioticoterapia.
- (E) A coprocultura deve ser realizada de rotina em todos os casos de diarreia aguda em que há suspeita de etiologia bacteriana, para melhor indicação da antibioticoterapia.

Área livre

QUESTÃO 6

O aleitamento materno apresenta fundamental papel no desenvolvimento da criança, pois, além de nutrir, promove a interação entre mãe e filho e benefícios para o desenvolvimento cognitivo e para os estados nutricional e emocional da criança. Geralmente o aleitamento é recomendado até os 2 anos de idade ou mais, e de forma exclusiva até o 6º mês de vida da criança.

A respeito do aleitamento materno, assinale a alternativa correta.

- (A) O colostro apresenta maior concentração de proteínas do que o leite maduro.
- (B) Infecção materna por HIV (vírus da imunodeficiência humana) e por rubéola são algumas das contraindicações absolutas ao aleitamento materno.
- (C) As lactantes devem sempre ser orientadas a ofertar as mamadas a cada 3 horas, com duração de 20 minutos em cada peito.
- (D) A principal proteína no soro do leite humano é a betalactoglobulina.
- (E) Os hormônios responsáveis pela produção e pela secreção do leite materno dos alvéolos mamários são os hormônios secretados pela adeno-hipófise, a prolactina e a ocitocina.

QUESTÃO 7

Um recém-nascido a termo e sem intercorrências pós-parto, com 36 horas de vida, foi submetido ao teste do coraçõzinho, que evidenciou saturação arterial de oxigênio de 99% no membro superior direito e de 95% no membro inferior direito.

Quanto ao resultado do teste do coraçõzinho e à conduta adequada nesse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O teste encontra-se alterado, e deve ser realizado um ecocardiograma imediatamente.
- (B) O teste encontra-se alterado, e deve ser realizado um ecocardiograma em até 48 horas.
- (C) O teste encontra-se normal, e o recém-nascido pode receber alta.
- (D) O teste encontra-se alterado, e deve ser realizada uma nova oximetria em 1 hora.
- (E) O teste encontra-se normal, e o recém-nascido pode receber alta com orientação de realizar ecocardiograma ambulatorialmente, para completar a avaliação cardíaca.

Área livre

QUESTÃO 8

A icterícia é um achado comum no período neonatal e corresponde à expressão clínica da hiperbilirrubinemia. Na maioria das vezes, é benigna, mas, em virtude do potencial de toxicidade da bilirrubina em concentrações elevadas, os recém-nascidos (RN) devem ser monitorados, a fim de prevenir o quadro de encefalopatia bilirrubínica ou kernicterus.

Em relação à icterícia neonatal, assinale a alternativa correta.

- (A) A conjugação da bilirrubina é catalisada pela enzima beta-glicuronidase.
- (B) A icterícia fisiológica ocorre geralmente nas primeiras 24 horas.
- (C) Um paciente com icterícia até os tornozelos e (ou) antebraço encontra-se na zona 3 de Kramer.
- (D) O teste de Coombs direto avalia a presença principalmente de anticorpos livres no plasma.
- (E) A icterícia do aleitamento materno tem seu pico geralmente na primeira semana de vida e pode estar relacionada à baixa ingestão de leite materno e (ou) desidratação.

QUESTÃO 9

As curvas de crescimento e a avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) são partes essenciais das consultas de rotina em pediatria e devem sempre ser registradas na caderneta da criança. Um dos aspectos avaliados em relação ao DNPM é a presença ou a ausência dos reflexos primitivos.

Acerca do reflexo de preensão plantar, espera-se que desapareça com a idade por volta do (dos)

- (A) 1º ao 2º mês.
- (B) 2º ao 4º mês.
- (C) 6 meses.
- (D) 15 meses.
- (E) 18 meses.

QUESTÃO 10

Um lactente de 5 meses de vida foi trazido ao pronto atendimento infantil, pois, segundo sua mãe, a criança estava com crises importantes de tosse. Não havia apresentado nenhuma intercorrência na história gestacional e, até o momento, também não tinha adoecido. A queixa era de rinorreia e de tosse há cerca de 10 dias, que evoluiu para tosse seca intensa nas últimas 48 horas, com momentos de piora significativa (tosse ininterrupta) que levavam a criança a ficar sem ar e roxa, de acordo com o relato da mãe. Esta refere ainda que, após a crise, a criança costuma apresentar melhora momentânea da tosse intensa. Ao exame físico, o paciente apresentava somente roncosp de transmissão à ausculta, FC = 133 bpm; FR = 40 irpm e SatO₂ = 95%. O hemograma demonstrou leucocitose (24.000 cels/mm³), com linfocitose.

Assinale a alternativa que corresponde à primeira escolha de antibioticoterapia para o paciente nesse caso.

- (A) Amoxicilina
- (B) Amoxicilina com clavulanato
- (C) Azitromicina
- (D) Ceftriaxona
- (E) Gentamicina

QUESTÃO 11

Um escolar de 5 anos de idade veio à consulta de rotina trazido pela mãe. Esta relata que o filho vinha com tosse e rinorreia há cerca de 3 dias, e que, nas últimas 24 horas, passou a evoluir com importante cansaço e tosse rouca. Ao exame físico, apresenta sinais de desconforto respiratório (retrações intercostais leves e de fúrcula moderada) e estridor bilateralmente à ausculta, mais predominantes em ápices pulmonares. O monitoramento mostrou FC = 89 bpm; FR = 32 irpm e SatO₂ = 93%. Após a avaliação, o pediatra informou o diagnóstico à mãe e a orientou a procurar por um pronto atendimento urgentemente.

Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta terapêutica para esse paciente.

- (A) Corticoide sistêmico e broncodilatador
- (B) Antibioticoterapia
- (C) Corticoide sistêmico e adrenalina inalatória
- (D) Lavagem nasal com soro fisiológico
- (E) Corticoide inalatório e broncodilatador

QUESTÃO 12

Um paciente de 6 anos de idade apresenta fraqueza proximal simétrica em membros inferiores, eritema em face caracterizado como heliotropo e elevação de transaminase oxalacética (TGO). O pediatra que o avaliou afirmou que de acordo com os critérios de Bohan e Peter, o paciente apresentava diagnóstico provável de dermatomiosite juvenil (DMJ), e que seria necessária a solicitação de pelo menos mais um exame para que o diagnóstico de DMJ fosse definitivo.

Qual exame poderia confirmar o diagnóstico definitivo de DMJ?

- (A) Creatinoquinase (CPK)
- (B) Eletroencefalografia
- (C) Fator antinuclear (FAN)
- (D) Capilaroscopia
- (E) Fator reumatoide (FR)

QUESTÃO 13

Um lactente de 2 anos idade compareceu ao pronto-socorro infantil levado pela mãe, que referiu estar a criança apresentando febre há 4 dias. Ao exame físico, não foi evidenciado foco que justificasse a febre. Entre os exames solicitados pelo pediatra de plantão, estavam o exame de urina tipo 1 e a urocultura, por saco coletor, que evidenciou significativa leucocitúria, nitrito positivo e 10.000 UFC/mL de enterobactérias.

Acerca da melhor conduta nesse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Iniciar antibioticoterapia ambulatorialmente.
- (B) Iniciar antibioticoterapia parenteral.
- (C) Aguardar antibiograma para melhor direcionamento terapêutico.
- (D) Coletar novamente urina tipo 1 e urocultura por cateterismo vesical.
- (E) Alta médica com orientações e sintomáticos.

QUESTÃO 14

A infecção de trato urinário (ITU) constitui uma das infecções bacterianas mais frequentes em pediatria. A importância do diagnóstico precoce da ITU é prevenir e minimizar a formação e a progressão da cicatriz renal, principalmente nos neonatos e nos lactentes que apresentam malformações como o refluxo vesicoureteral (RVU).

Assinale a alternativa que indica o exame mais utilizado para diagnosticar e para classificar o refluxo vesicoureteral.

- (A) Ultrassonografia (USG) do aparelho urinário e da bexiga
- (B) Cintilografia renal com DMSA
- (C) Uretrocistografia miccional (UCM)
- (D) Cintilografia renal com DTPA
- (E) Ressonância magnética dos rins e das vias urinárias

QUESTÃO 15

A doença de Kawasaki é uma das vasculites comuns da infância. Em geral, acomete mais os meninos com idade entre 2 e 5 anos. Nos países desenvolvidos, em que a febre reumática já foi controlada, a doença de Kawasaki se tornou a primeira causa de cardiopatia adquirida na infância.

Com relação à doença de Kawasaki, assinale a alternativa correta.

- (A) É a vasculite sistêmica mais comum na infância, que afeta os pequenos vasos, principalmente por depósito de imunocomplexos associados à IgA.
- (B) A fase de maior risco para formação de aneurismas, e consequentemente de morte súbita, é a fase subaguda.
- (C) O tratamento deve ser preferencialmente instituído após o décimo dia de doença, em razão da necessidade de descartar os demais diagnósticos diferenciais e de aprofundar a investigação clínica e laboratorial.
- (D) Apesar de a doença de Kawasaki apresentar sintomas difusos, o paciente, em geral, não apresenta alterações laboratoriais significativas do ponto de vista inflamatório.
- (E) Quando presente, o exantema, geralmente é vesicular ou bolhoso.

QUESTÃO 16

Um recém-nascido de 15 dias de vida, amamentado exclusivamente ao seio, pesou ao nascer 2.910 g, teve alta após 48 horas com peso de 2.600 g, e hoje pesa 3.035 g. Com base nessas informações, a conduta adequada é

- (A) manter vigilância nutricional e pesar novamente aos 30 dias de vida.
- (B) indicar translação para otimizar o ganho de peso.
- (C) iniciar complementação das mamadas com fórmula láctea adequada para idade.
- (D) avaliar a pega em busca de encontrar as possíveis falhas que possam justificar o baixo ganho de peso.
- (E) manter aleitamento exclusivo com fórmula adequada para a idade.

QUESTÃO 17

Todos os nascimentos deveriam acontecer em ambiente hospitalar a fim de que os recém-nascidos fossem assistidos por neonatologista ou por pediatra na sala de parto, onde é feita sua primeira avaliação, para verificação da idade gestacional, da classificação e da sua vitalidade.

Um recém-nascido é classificado como de muito baixo peso se tiver nascido com

- (A) 2.900 gramas.
- (B) 2.400 gramas.
- (C) 1.900 gramas.
- (D) 1.400 gramas.
- (E) 900 gramas.

QUESTÃO 18

Todo neonato que nasce no Brasil deve ser submetido, gratuitamente, à realização de alguns exames chamados de testes de triagem neonatal do pezinho, do olhinho, da orelhinha e do coraçãozinho.

Em relação ao teste do pezinho, qual é a idade ideal para a coleta e a realização desse exame?

- (A) Nas primeiras 48 horas de vida.
- (B) Do terceiro ao quinto dia de vida.
- (C) Do sétimo ao décimo dia de vida.
- (D) Do décimo quarto ao trigésimo dia de vida.
- (E) Após o primeiro mês de vida.

QUESTÃO 19

As drogas vasoativas (DVA) são medicações que geralmente apresentam ação nos sistemas vascular, pulmonar e (ou) cardíaco e comumente são utilizadas em unidade de terapia intensiva pediátrica. Entre as drogas vasoativas existem aquelas com ação inotrópica e vasodilatadora, como é o caso da milrinona.

Assinale a alternativa que apresenta o mecanismo de ação da milrinona.

- (A) Em doses baixas, estimula predominantemente os receptores beta, e em doses altas, estimula os receptores alfa.
- (B) É um estimulante da liberação do monofosfato cíclico de guanosina (GMPc), cujo aumento age como um doador de óxido nítrico.
- (C) Ação alfa e beta adrenérgica, bem como nos receptores dopaminérgicos.
- (D) Aumenta a sensibilidade da troponina C ao cálcio e ativa os canais de potássio dependentes da adenosina trifosfato (ATP).
- (E) Inibidora da fosfodiesterase que é, eleva a adenosina 3,5-monofosfato cíclico (AMPC) intracelular.

Área livre

QUESTÃO 20

Um adolescente de 13 anos de idade foi diagnosticado com febre reumática e, entre as alterações encontradas, seu ecocardiograma evidenciou insuficiência mitral leve.

Em relação à conduta mais adequada acerca do tempo de duração da profilaxia secundária desse paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) A profilaxia deve durar até os 18 anos de idade ou até cinco anos após o último episódio. A opção que durar mais.
- (B) A profilaxia deve durar até os 21 anos de idade ou até cinco anos após o último episódio. A opção que durar mais.
- (C) A profilaxia deve durar até os 25 anos de idade ou até dez anos após o último episódio. A opção que durar mais.
- (D) A profilaxia deve durar até os 40 anos de idade ou até dez anos após o último episódio. A opção que durar mais.
- (E) A profilaxia deve durar por toda a vida.

QUESTÃO 21

A desnutrição é uma condição clínica causada pela falta de ingestão ou de absorção de nutrientes. A desnutrição primária grave em pediatria pode ser dividida ainda em duas formas principais, a de Kwashiorkor e a de Marasmo, e sua identificação é feita principalmente por meio da diferenciação clínica entre elas.

A respeito da desnutrição primária grave em pediatria, assinale a alternativa que apresente uma característica relacionada principalmente à forma Marasmo.

- (A) Importante atrofia muscular e subcutânea, com o desaparecimento da bola de Bichat.
- (B) Acomete principalmente crianças maiores de 2 anos de idade.
- (C) Hepatomegalia.
- (D) Edema de membros inferiores.
- (E) Deficiência dietética predominantemente proteica.

QUESTÃO 22

A dengue é a arbovirose urbana mais comum do Brasil e é, ainda, considerada um importante problema de saúde pública. Entre os métodos utilizados para o diagnóstico laboratorial da dengue está a pesquisa de anticorpos da classe IgM e IgG.

No que se refere à pesquisa de anticorpos da classe IgM para uma primoinfecção de dengue, o melhor momento para solicitar o exame é

- (A) nos primeiros três dias após o início dos sintomas.
- (B) do terceiro ao quinto dia após o início dos sintomas.
- (C) entre 14 e 30 dias do início dos sintomas.
- (D) entre o décimo e décimo quarto dia após o início dos sintomas.
- (E) entre o quinto e o décimo dia após o início dos sintomas.

QUESTÃO 23

Assinale a alternativa que indica a causa mais provável de acidose metabólica hiperclorêmica (ânion gap normal) nos distúrbios do equilíbrio acidobásico.

- (A) Acidose tubular renal
- (B) Seps
- (C) Cetoacidose diabética
- (D) Cetoacidose alcoólica
- (E) Intoxicação por salicilato

QUESTÃO 24

A respeito das parasitoses intestinais em pediatria, a helmintíase que geralmente cursa com prolapso retal é a

- (A) ascaridíase.
- (B) tricuriase.
- (C) ancilostomíase.
- (D) enterobíase.
- (E) teníase.

QUESTÃO 25

A mãe de um recém-nascido foi informada que o filho apresentava quadro de catarata, de surdez neurossensorial, de microcefalia e de estenose da artéria pulmonar, e que o motivo era uma infecção congênita adquirida por ele.

A infecção congênita adquirida pelo recém-nascido foi provavelmente a

- (A) toxoplasmose.
- (B) herpes simples tipo 1.
- (C) sífilis.
- (D) citomegalovirose.
- (E) rubéola.

QUESTÃO 26

A anemia ferropriva é causada pela deficiência de ferro no organismo e é a anemia mais comum na infância. O diagnóstico laboratorial geralmente é realizado por meio do hemograma e da análise da cinética do ferro.

Quais são as alterações laboratoriais mais comumente associadas à anemia ferropriva?

- (A) Aumento do volume corpuscular médio (VCM) e redução da capacidade total de ligação de ferro.
- (B) Redução da hemoglobina corpuscular média (HCM) e aumento do índice de saturação de transferrina.
- (C) Aumento da capacidade total de ligação de ferro e redução do índice de saturação da transferrina.
- (D) Aumento da amplitude de distribuição dos eritrócitos (RDW) e redução da capacidade total de ligação de ferro.
- (E) Redução do volume corpuscular médio (VCM) e aumento do índice de saturação da transferrina.

QUESTÃO 27

Algumas doenças maternas aumentam a prevalência de cardiopatias congênitas no recém-nascido, sendo a diabetes um exemplo de doença materna que pode aumentar o risco de

- (A) comunicação interventricular.
- (B) estenose pulmonar.
- (C) coarctação da aorta.
- (D) transposição de grandes artérias.
- (E) defeito do septo atrioventricular.

QUESTÃO 28

Manter uma boa higiene oral e consultas regulares ao odontopediatra desde o momento em que o bebê tenha seus primeiros dentes de leite permitirá o acompanhamento do desenvolvimento de toda região orofacial e uma boa saúde bucal ao longo da infância.

A respeito desse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Antes de os dentes aparecerem, o bebê que recebe apenas o aleitamento materno não necessita de limpeza da boca.
- (B) O excesso de alimentos processados e que contêm açúcar pode levar à obesidade e à diabetes *mellitus*, porém tem pouca influência quando se trata de saúde bucal.
- (C) A escovação deve ser iniciada somente após o aparecimento dos dentes permanentes, usando escova e pasta de dentes com flúor.
- (D) Os bicos de chupeta anatomicamente iguais ao bico do peito materno são melhor aceitos, pois não alteram o crescimento e o desenvolvimento orofacial infantil.
- (E) A presença de flúor no creme dental deve ocorrer somente quando a criança já tiver aprendido a cuspir o produto da escovação. Enquanto isso não acontece, devem ser utilizadas pastas sem flúor.

QUESTÃO 29

A escarlatina faz parte das doenças exantemáticas e é causada pela bactéria *Streptococcus* beta-hemolítico do grupo A. Uma das alterações que pode estar presente no quadro clínico dessa doença é a palidez perioral contrastada com bochechas vermelhas. A palidez perioral presente na escarlatina é chamada sinal de

- (A) Pastia.
- (B) Koplik.
- (C) Filatov.
- (D) Hoagland.
- (E) Forchheimer.

Área livre

QUESTÃO 30

A mãe de um paciente de 5 meses de vida percebeu, enquanto conferia o calendário de vacinação de seu filho, que ele ainda não havia tomado a segunda dose da vacina contra o rotavírus (monovalente). Ligou imediatamente para a unidade básica de saúde mais próxima de sua casa e foi informada de que seu filho

- (A) não poderia tomar a vacina, pois já havia ultrapassado a idade máxima para a segunda dose.
- (B) poderia tomar a segunda dose até a idade de 5 meses e 29 dias.
- (C) poderia tomar a segunda dose até a idade de 6 meses e 29 dias.
- (D) poderia tomar a segunda dose até a idade de 7 meses e 29 dias.
- (E) poderia tomar a segunda dose em qualquer idade.

QUESTÃO 31

Um paciente pré-escolar que apresenta suspeita de traqueíte bacteriana deverá fazer seu tratamento

- (A) em ambiente domiciliar, com corticoide oral e com salbutamol.
- (B) inicialmente em ambiente de pronto atendimento, com corticoide intramuscular e adrenalina inalatória, podendo terminar o tratamento com corticoide oral em domicílio.
- (C) inicialmente em ambiente de pronto atendimento com corticoide intramuscular e adrenalina inalatória, seguidos de alta médica com amoxicilina.
- (D) em ambiente hospitalar, pois, além do corticoide intramuscular e da inalação com adrenalina, será necessária antibioticoterapia parenteral com ampicilina em enfermaria.
- (E) em unidade de terapia intensiva e provavelmente necessitará de intubação orotraqueal, de preferência em centro cirúrgico, com fibroscópio e antibioticoterapia venosa com ceftriaxona.

QUESTÃO 32

Um paciente de 13 anos de idade procurou atendimento em pronto-socorro referindo claudicação e dor associada à limitação da abdução do quadril à esquerda, há cinco dias. A mãe nega que o paciente tenha apresentado trauma ou qualquer outro sintoma associado. Após ter realizado uma radiografia de quadril, foi identificada imagem de hipotransparência subcondral em forma de “crescente” (sinal de Caffey) na região medial da epífise, por provável necrose avascular da epífise femoral, conforme consta no laudo.

O provável diagnóstico nesse caso é de

- (A) epifisiólise.
- (B) doença de Legg-Calvé-Perthes.
- (C) doença de Osgood-Schlatter.
- (D) displasia do desenvolvimento do quadril.
- (E) doença de Sever.

QUESTÃO 33

Um paciente de 5 anos de idade foi levado ao pronto atendimento em razão de ter iniciado, há três semanas, quadro de fraqueza em membros superiores e inferiores, de progressão ascendente, com queixa de formigamento nas mãos e nos pés. Ao exame físico, o paciente apresentou ausência de reflexos tendinosos associado à paralisia do nervo facial e encontra-se restrito ao leito. Os resultados dos exames revelaram líquido com pressão normal, glicose = 62 mg/dL, dissociação proteíno-citológica com celularidade = 3,0 e proteínas = 46 mg/dL.

Assinale a alternativa correspondente à melhor escolha terapêutica para esse paciente.

- (A) Pulsoterapia com metilprednisolona.
- (B) Imunoglobulina humana intravenosa.
- (C) Aciclovir intravenoso.
- (D) Antibioticoterapia com ceftriaxona.
- (E) Prednisona oral e metotrexato.

QUESTÃO 34

Um paciente de 6 anos de idade foi internado em razão de celulite na perna direita. Realizada cultura da lesão por aspirado com agulha fina, ficou evidenciada a presença de *Staphylococcus aureus*, resistente à meticilina, adquirido na comunidade (CA-MRSA).

Qual a melhor opção de antibioticoterapia para esse paciente?

- (A) Ceftriaxona
- (B) Oxacilina
- (C) Cefalexina
- (D) Clindamicina
- (E) Ampicilina

QUESTÃO 35

A larva migrans cutânea, também conhecida como “bicho geográfico”, é uma parasitose causada por larvas presentes principalmente nas fezes de cães e de gatos e é caracterizada por lesões pruriginosas que formam caminhos tortuosos, principalmente nos pés e nos glúteos das crianças. O agente parasitário responsável por esse quadro denomina-se

- (A) *Ancylostoma braziliensis*.
- (B) *Tunga penetrans*.
- (C) *Dermatobia hominis*.
- (D) *Toxocara canis*.
- (E) *Pediculus humanus*.

Área livre

QUESTÃO 36

A síndrome nefrótica, em pediatria, é apresentada principalmente na forma idiopática por lesão mínima. Sua apresentação clínica costuma cursar com proteinúria maciça, edema, dislipidemia e hipoalbuminemia sérica. Além do quadro típico, esses pacientes podem entrar em estado de hipercoagulabilidade e, conseqüentemente, em risco para eventos trombóticos.

Assinale a alternativa que apresenta um dos fatores associados ao estado de hipercoagulabilidade nos pacientes diagnosticados com síndrome nefrótica.

- (A) Aumento de antitrombina III
- (B) Redução do fibrinogênio
- (C) Redução das proteínas C e S
- (D) Redução do fator VIII
- (E) Redução de complementos séricos

QUESTÃO 37

Um paciente de 15 meses de vida foi conduzido à unidade básica de saúde próxima de sua residência para receber as vacinas referentes a sua idade, conforme consta no Programa Nacional de Imunização e, após receber a vacina oral para poliomielite (VOP), o lactente apresentou um episódio de vômito.

Com base nas recomendações referentes à VOP, assinale a alternativa que se refere à conduta correta nessa situação.

- (A) Repetir a dose imediatamente uma única vez.
- (B) Repetir a dose até duas vezes, se necessário.
- (C) Aplicar a vacina inativada para poliomielite (VIP) imediatamente.
- (D) Repetir a VOP em uma semana.
- (E) Não repetir a dose.

QUESTÃO 38

A síndrome PFAPA, também conhecida como síndrome de Marshall, é caracterizada por febre periódica, estomatite aftosa, adenite cervical e faringite.

Assinale a alternativa que indica a medicação de escolha a ser utilizada durante uma crise de PFAPA.

- (A) Amoxicilina
- (B) Ibuprofeno
- (C) Dipirona
- (D) Prednisolona
- (E) Ácido acetilsalicílico

QUESTÃO 39

Um lactente apresenta crises convulsivas em espasmo, tanto em flexão quanto em extensão, associadas à deterioração mental e ao atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, e seu eletroencefalograma (EEG) revela a presença de hirsutismo.

Qual a provável síndrome epilética desse lactente?

- (A) Síndrome de West
- (B) Síndrome de Panayiotopoulos
- (C) Epilepsia mioclônica juvenil
- (D) Síndrome de Lennox-Gastaut
- (E) Epilepsia ausência da infância

QUESTÃO 40

Em relação ao estado de mal epilético, assinale a alternativa que corresponde a medicações de segunda linha utilizadas no controle do mal convulsivo.

- (A) Tiopental e midazolam
- (B) Fenitoína e midazolam
- (C) Ácido valproico e diazepam
- (D) Propofol e fenobarbital
- (E) Fenobarbital e ácido valproico

QUESTÃO 41

Os agentes etiológicos associados à meningite bacteriana geralmente são o *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* ou *Haemophilus influenzae* tipo b. Um dos cuidados com os pacientes diagnosticados com meningite bacteriana é avaliar a necessidade de realização de profilaxia medicamentosa com antibioticoterapia para os contactantes, a depender de alguns fatores, como tipo de contato e agente etiológico relacionado.

Entre os agentes etiológicos citados, quais deles podem necessitar de profilaxia com antibioticoterapia?

- (A) *Haemophilus influenzae* tipo b; *Neisseria meningitidis*.
- (B) *Neisseria meningitidis*; *Streptococcus pneumoniae*.
- (C) *Streptococcus pneumoniae*; *Haemophilus influenzae* tipo B.
- (D) Somente *Streptococcus pneumoniae*.
- (E) Somente *Neisseria meningitidis*.

QUESTÃO 42

Realizar o transporte de crianças em veículo automotor sem a devida segurança, além de ser uma infração de trânsito gravíssima, também coloca a vida da criança em risco. Um dos cuidados do pediatra durante a consulta de rotina é o de orientar os pais acerca do equipamento de segurança e do respectivo uso correto.

Nesse sentido, o equipamento de segurança automotiva adequado para uma criança de 7 anos de idade e peso de 26 kg é o (a)

- (A) bebê conforto.
- (B) cadeira de segurança.
- (C) assento de elevação (booster).
- (D) cinto de segurança de três pontas.
- (E) cinto de segurança de quatro pontas.

QUESTÃO 43

Uma das complicações em casos de traumatismo cranioencefálico (TCE) na pediatria é a hipertensão intracraniana (HIC). O reconhecimento clínico da HIC pode ser realizado na presença da tríade de Cushing, que consiste em

- (A) hipotensão, taquicardia e anisocoria.
- (B) hipotensão, bradicardia e anisocoria.
- (C) hipertensão, bradicardia e anisocoria.
- (D) hipertensão, bradicardia e alteração respiratória.
- (E) hipertensão, taquicardia e alteração respiratória.

QUESTÃO 44

De acordo com o algoritmo para bradicardia em pediatria, para um paciente que apresenta bradicardia associada a sinais de choque após ser monitorizado, a conduta adequada é

- (A) iniciar ressuscitação cardiopulmonar.
- (B) administrar atropina.
- (C) administrar epinefrina.
- (D) realizar cardioversão.
- (E) realizar oxigenação e ventilação adequadas.

QUESTÃO 45

A síndrome de lise tumoral é considerada uma emergência oncológica pediátrica causada por anormalidades metabólicas resultantes da destruição de células tumorais, seja de maneira espontânea, seja causada pelo tratamento oncológico. A tríade clássica dessa síndrome inclui

- (A) hiperuricemia, hipofosfatemia e hipocalcemia.
- (B) hipouricemia, hipofosfatemia e hipocalcemia.
- (C) hiperuricemia, hiperfosfatemia e hipercalemia.
- (D) hiperuricemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia.
- (E) hipouricemia, hiperfosfatemia e hipercalemia.

QUESTÃO 46

Embora a maioria da população brasileira resida em regiões com boa exposição solar, a hipovitaminose D ainda é um problema que acomete crianças e adolescentes. Em relação à hipovitaminose D e suas medidas preventivas, assinale a alternativa correta.

- (A) A suplementação de vitamina D deve ser introduzida a partir dos 6 meses de vida, administrada com a suplementação de sulfato ferroso.
- (B) A deficiência da vitamina D diminui a absorção intestinal de cálcio e fósforo.
- (C) Lactentes com exposição solar superior a 30 min por dia não necessitam de suplementação de vitamina D.
- (D) Todas as crianças e os adolescentes devem suplementar vitamina D na dose de 600 UI.
- (E) Prematuros com peso inferior a 1.500 gramas devem suplementar vitamina D para evitar o raquitismo da prematuridade.

QUESTÃO 47

De acordo com o Suporte Básico de Vida em pediatria, a relação compressão-ventilação em uma parada cardiorrespiratória (PCR) de um lactente, com dois socorristas deve ser de

- (A) trinta compressões para duas ventilações.
- (B) trinta compressões para uma ventilação.
- (C) quinze compressões para uma ventilação.
- (D) quinze compressões para duas ventilações.
- (E) três compressões para uma ventilação.

Área livre

QUESTÃO 48

Uma das síndromes genéticas mais comuns é a trissomia do cromossomo 21. Entre as suas possíveis alterações cardíacas, a mais comum é o (a)

- (A) defeito do septo atrioventricular.
- (B) comunicação interatrial.
- (C) tetralogia de Fallot.
- (D) persistência do canal arterial.
- (E) anomalia de Ebstein.

QUESTÃO 49

Acerca dos transtornos de aprendizagem e da dificuldade escolar em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) Um cérebro estruturalmente normal, com condições neuroquímicas e funcionais normais e com padrão genético adequado significa total garantia de um bom aprendizado.
- (B) O SNAP IV é um questionário utilizado como instrumento de partida para o levantamento de alguns possíveis sintomas primários do transtorno do *deficit* de atenção e hiperatividade (TDAH), e deve ser preenchido somente pelo pediatra ou pelo médico assistente qualificado.
- (C) Os marcadores biológicos conhecidos por transtorno específico de aprendizagem são muito utilizados como método diagnóstico.
- (D) As crianças com dificuldades escolares dificilmente são diagnosticadas com TDAH de maneira equivocada.
- (E) A exposição aos fatores de risco para o prejuízo escolar pode ter acontecido em um período de tempo longo, que vai da gestação ao pós-natal.

QUESTÃO 50

Um pré-escolar iniciou com quadro de anemia megaloblástica e sintomas neurológicos como parestesias, polineurite, irritabilidade, sonolência e apatia. Os pais informaram que a família não ingere em sua dieta proteínas ou laticínios de fonte animal.

A provável causa do quadro clínico apresentado pelo pré-escolar é hipovitaminose de

- (A) tiamina.
- (B) cobalamina.
- (C) riboflavina.
- (D) piridoxina.
- (E) niacina.

Área livre