# EXAME 2017

# RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO:PEDIATRIA

## Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.

2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta de material transparente esferográfica de cor azul ou preta, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.

3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 4h de início da prova.

7. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

8. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.

10. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.

12. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.

Boa prova!

V2_31/10/201711:38:5
Controle de QUALIDADE Fundatec

A Fundatec utiliza papel com certificação florestal.

# Espaço para anotação dos gabaritos

| Questão | Gabarito |
|---|---|
| 01 | |
| 02 | |
| 03 | |
| 04 | |
| 05 | |
| 06 | |
| 07 | |
| 08 | |
| 09 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |

| Questão | Gabarito |
|---|---|
| 26 | |
| 27 | |
| 28 | |
| 29 | |
| 30 | |
| 31 | |
| 32 | |
| 33 | |
| 34 | |
| 35 | |
| 36 | |
| 37 | |
| 38 | |
| 39 | |
| 40 | |
| 41 | |
| 42 | |
| 43 | |
| 44 | |
| 45 | |
| 46 | |
| 47 | |
| 48 | |
| 49 | |
| 50 | |

**QUESTÃO 01 –** Em relação à hiperplasia congênita das suprarrenais, é correto afirmar que:

A) É um distúrbio autossômico dominante.
B) A deficiência da enzima 21-hidroxilase (21-OH) é responsável por um quarto dos casos.
C) Pode levar à morte, geralmente a partir do 2º mês de vida, por desidratação decorrente da crise de perda de sal.
D) O sexo masculino é mais afetado na proporção 3:1 em relação ao sexo feminino.
E) Em meninos, ao contrário das meninas, na ausência de triagem neonatal, raramente essa doença pode ser diagnosticada antes de ocorrer a crise de perda de sal.

---

**QUESTÃO 02 –** Em relação ao Recém-Nascido (RN) com distúrbio respiratório e aos diagnósticos prováveis, relacione a Coluna 1 à Coluna 2.

**Coluna 1**
1. RN pós-termo; RX de tórax com opacidades pulmonares assimétricas e irregulares.
2. RN a termo; RX de tórax com reforço da trama vascular, principalmente à direita; cisurite.
3. RN prematuro; RX de tórax com hipotransparência difusa, aspecto reticulogranular.
4. RN de extremo baixo peso; RX de tórax com imagem de volume diminuído sem hipotransparência.

**Coluna 2**
( ) Aspiração de mecônio.
( ) Imaturidade pulmonar.
( ) Taquipneia transitória do RN.
( ) Doença da membrana hialina.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) 1 – 2 – 4 – 3.
B) 2 – 3 – 1 – 4.
C) 3 – 1 – 2 – 4.
D) 4 – 3 – 2 – 1.
E) 1 – 4 – 2 – 3.

**QUESTÃO 03 –** Analise as seguintes assertivas em relação às Convulsões Febris (CF):

I. De modo geral, as CF típicas são tônico-clônicas generalizadas de curta duração, únicas e precoces em uma doença febril, acompanhadas de fenômenos neurológicos pós-críticos.
II. Anormalidades encontradas no eletroencefalograma (EEG) após uma CF típica não definem o diagnóstico, não modificam a conduta e não têm valor prognóstico.
III. Crises mioclônicas e espasmos infantis são manifestações comuns de CF.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

---

**QUESTÃO 04 –** Analise as seguintes assertivas sobre Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH):

I. Os sintomas raramente estão presentes antes dos 7 anos de idade.
II. Transtorno do déficit de coordenação (disfunção motora do equilíbrio, da coordenação motora e da função motora fina) é uma comorbidade fortemente associada ao TDAH.
III. Cerca de 80% das crianças diagnosticadas com TDAH permanecerão com esse diagnóstico quando adolescentes.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

**QUESTÃO 05 –** Em relação às hérnias inguinais que ocorrem na infância, até 80% dos casos ocorrem antes dos _____ meses, sendo mais comum no sexo _____ e com localização predominante à _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

A) seis – masculino – esquerda
B) três – feminino – esquerda
C) seis – feminino – direita
D) três – masculino – esquerda
E) seis – masculino – direita

---

**QUESTÃO 06 –** Analise as assertivas abaixo em relação às fraturas na infância:

I. Há grande proporção de fraturas incompletas, tipo "galho verde" ou subperiosteal.
II. Há formação mais demorada do calo ósseo, em até o dobro do tempo necessário comparativamente a de um adulto.
III. Há menor necessidade de cirurgia para reduzir e fixar as fraturas.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

---

**QUESTÃO 07 –** Em relação aos sinais e sintomas de processos expansivos intracranianos na infância, analise as seguintes assertivas:

I. São precoces, geralmente associados a crises epiléticas.
II. Têm como principais causas a compressão e obstrução ao fluxo do líquido cefalorraquidiano.
III. São as principais causas de vômitos e cefaleia em crianças.
IV. O "olhar em sol poente" é sinal de hipertensão intracraniana.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas III e IV.
D) Apenas I, II e III.
E) I, II, III e IV.

**QUESTÃO 08 –** Menina de 15 anos e 2 meses vem à consulta por ainda não ter menstruado. Apresenta curva de crescimento de peso e altura dentro da normalidade e idade óssea de acordo com a idade cronológica. Tem uma irmã mais jovem que menstruou aos 12 anos de idade. Ao exame físico, apresenta desenvolvimento mamário e pelos pubianos no estágio IV de Tanner e vulva de aspecto normal. Em relação ao caso clínico, analise as assertivas abaixo:

I. Trata-se de atraso puberal, devendo-se iniciar a investigação etiológica.
II. O diagnóstico é de amenorreia primária, cuja etiologia provável é a síndrome de Rokitansk.
III. Pode ser apenas um atraso menstrual fisiológico. Na persistência da amenorreia após os 16 anos, deve-se iniciar a investigação.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e II.
E) I, II e III.

---

**QUESTÃO 09 –** Considerando as diretrizes da Academia Americana de Cardiologia de 2015, analise as seguintes assertivas para o tratamento medicamentoso na Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) na faixa etária pediátrica assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) As vias de acesso preferenciais para a administração de medicamentos são a Endovenosa (EV) e a Intraóssea (IO).
( ) O acesso IO pode ser estabelecido em todas as faixas etárias.
( ) Os medicamentos utilizados no tratamento da parada cardiorrespiratória são vasopressores e antiarrítmicos.
( ) Houve modificação na indicação dos antiarrítmicos, indicando tanto a amiodarona como a lidocaína.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**QUESTÃO 10 –** Autismo é um transtorno global do desenvolvimento marcado por:

I. Inabilidade para interagir socialmente.
II. Dificuldade no domínio da linguagem para comunicar-se, associado a interesses e atividades restritas e circunscritas.
III. Múltiplas causas, entre eles, fatores genéticos e biológicos.
IV. Possibilidade de detecção até os 18 meses através de triagem.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e III.
D) Apenas I, II e IV.
E) I, II, III e IV.

---

**QUESTÃO 11 –** No Brasil, aproximadamente 60% da mortalidade infantil ocorre no período neonatal. Considerando o diagnóstico de sepse neonatal, assinale a alternativa correta.

A) A sepse é definida como precoce quando tem como agente etiológico as bactérias gram-negativas pela ausência da Imunoglobulina M nos RNs.
B) A detecção e tratamento profilático das gestantes é a principal medida para prevenção da sepse precoce pelo *Streptococcus* do grupo B.
C) Indicação precoce da nutrição enteral é uma causa frequente de sepse neonatal.
D) A identificação da sepse neonatal como precoce ou tardia é pedagógica, sem benefícios na definição do tratamento.
E) Com a evolução da neonatologia para o tratamento de RNs com prematuridade extrema, o peso de nascimento deixou de ser um fator de risco para sepse.

**QUESTÃO 12 –** Crianças em tratamento de sepse necessitam frequentemente de transfusão de hemocomponentes. Considerando os vários produtos do sangue utilizados, assinale a alternativa correta.

A) As diretrizes internacionais que conduzem o tratamento da sepse recomendam a transfusão de hemácias sempre que a criança estiver com hemoglobina abaixo de 12,5g/dL.
B) O objetivo primário da transfusão de hemácias é o aumento da oferta de oxigênio para utilização tecidual.
C) A transfusão de plasma é indicada nas crianças com sangramento por melhorar os níveis de antitrombina III.
D) A transfusão de crioprecipitado tem vantagem sobre a transfusão de plasma por possuir fibrinogênio igual ao nível plasmático.
E) A transfusão de plaquetas é indicada sempre que a contagem estiver abaixo de 80.000/$mm^3$ pela frequente necessidade de procedimentos invasivos.

---

**QUESTÃO 13 –** Sobre a diarreia por rotavirus e a indicação de vacina, analise as seguintes assertivas:

I. A diarreia causada por rotavírus representa um grave problema de saúde pública.
II. O rotavírus continua sendo o principal agente causador de diarreia na criança, a despeito da ampla utilização de vacinas nos programas públicos de vacinação em todo o mundo.
III. A eficácia e segurança da vacina rotavírus são duvidosas, com particular atenção às crianças com quadro de alergia às proteínas do leite de vaca.
IV. Os eventos adversos das vacinas rotavírus são os que podem ser também atribuídos às demais que são aplicadas simultaneamente no calendário vacinal da criança.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e III.
D) Apenas I, II e IV.
E) I, II, III e IV.

**QUESTÃO 14 –** De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente e com os códigos de ética dos profissionais da saúde, deve ser garantido aos adolescentes nos Serviços de Saúde direito ao sigilo e à privacidade no seu acesso:

A) Desde que acompanhados por pais ou responsáveis.
B) Exceto nas questões de saúde sexual e reprodutiva.
C) Inclusive nas questões de saúde sexual e saúde reprodutiva, independentemente de possíveis danos ao paciente ou de outros.
D) Em qualquer questão, desde que a não revelação não acarrete dano ao paciente ou de outros. Se houver quebra de sigilo, o adolescente não precisará ser informado.
E) Em qualquer questão, desde que a não revelação não acarrete dano ao paciente ou de outros. Se houver quebra de sigilo, o adolescente obrigatoriamente deverá ser informado.

---

**QUESTÃO 15 –** Sobre a sibilância recorrente do lactente e pré-escolar, analise as seguintes assertivas:

I. Quando o diagnóstico etiológico é impossível, o tratamento deve ser fundamentado do mesmo modo que na asma.
II. Sibilantes intermitentes devem utilizar beta agonistas pela via inalatória apenas nas crises.
III. Beta-2 agonistas de ação curta e corticosteroides inalados devem ser utilizados preferentemente sob a forma de inaladores dosimetrados, com espaçadores valvulados.
IV. Os agentes beta-agonistas de longa ação não são recomendados a menores de quatro anos. Havendo necessidade de um fármaco poupador de corticosteroide nesse grupo, recomenda-se os antagonistas de leucotrienos.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e III.
D) Apenas I, II e IV.
E) I, II, III e IV.

**QUESTÃO 16 –** A Tríade de Cushing, importante no reconhecimento da hipertensão intracraniana e herniação encefálica, tem as seguintes manifestações:

A) Hipertensão arterial, bradicardia e irregularidade respiratória.
B) Hipertensão arterial, taquicardia e midríase.
C) Hipotensão arterial, bradicardia e irregularidade respiratória.
D) Hipotensão arterial, taquicardia e anisocoria.
E) Hipertensão arterial, bradicardia e midríase.

---

**QUESTÃO 17 –** Sobre a triagem auditiva neonatal, analise as seguintes assertivas:

I. É de extrema importância uma vez que a privação precoce dos estímulos auditivos interfere no desenvolvimento das estruturas neurais relacionadas à audição, linguagem e comunicação.
II. A triagem auditiva neonatal universal consiste no rastreamento auditivo de todos os recém-nascidos, preferencialmente antes da alta hospitalar.
III. Aquelas crianças que não forem avaliadas no hospital devem ser triadas nos primeiros três meses de vida.
IV. Dentre as doenças possíveis de rastreamento ao nascimento, a surdez é a de menor incidência.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e III.
D) Apenas I, II e IV.
E) I, II, III e IV.

---

**QUESTÃO 18 –** A hipovolemia absoluta é uma das mais frequentes causas de choque. Podem estar relacionadas:

I. Desidratação.
II. Queimadura.
III. Rotura de víscera abdominal.
IV. Miocardite aguda.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e III.
D) Apenas I, II e IV.
E) I, II, III e IV.

**QUESTÃO 19 –** Lactente a termo do sexo masculino, nasceu com 50 cm de comprimento e peso de 3.250 gramas. Quais medidas aproximadas deverá apresentar ao final do primeiro ano de vida, considerando que apresentou adequado crescimento pôndero-estatural:

A) 70 cm de comprimento e 8.500 gramas.
B) 70 cm de comprimento e 9.500 gramas.
C) 72 cm de comprimento e 9.000 gramas.
D) 75 cm de comprimento e 9.850 gramas.
E) 75 cm de comprimento e 11.250 gramas.

---

**QUESTÃO 20 –** Para o tratamento da cetoacidose diabética no paciente pediátrico, é correto afirmar que:

A) A administração de bicarbonato intravenoso está recomendada quando ele apresentar um pH abaixo de 7,20.
B) O potássio deve ser evitado no soro de manutenção em função da hipercalemia resultante da ação insulínica.
C) Ao contrário da população adulta, o edema cerebral não está relacionado com a mortalidade de crianças com cetoacidose diabética.
D) A reidratação intravenosa deve ser rápida e, após 1 hora, deve-se manter uma solução salina na dose de 3.000 ml/$m^2$, por cerca de 6-8 horas.
E) Para a infusão de insulina contínua, na dose de 0,1U/Kg/hora, espera-se uma redução na glicemia entre 50 a 100 mg/dL a cada hora.

**QUESTÃO 21 –** Diante de uma criança em Parada Cardiorrespiratória (PCR), deve-se considerar que:

A) A primeira avaliação do ritmo deve ser feita obrigatoriamente junto com o reconhecimento da própria PCR.
B) O uso de gluconato de cálcio, intravenoso ou por infusão intraóssea, garante o melhor prognóstico nessas situações.
C) A administração de adrenalina, intravenosa ou intratraqueal, somente está recomendada nas situações em que há presença de ritmos não chocáveis.
D) Após a obtenção e garantia de via aérea avançada, a frequência respiratória a ser imposta ao paciente deverá ser 30 movimentos por minuto.
E) No caso de PCR persistente, após a terceira dose de adrenalina intravenosa, está indicada uma dose de 1 ml de atropina intravenosa.

---

**QUESTÃO 22 –** A droga de escolha para o tratamento inicial de uma criança com taquicardia supraventricular que se encontra em bom estado clínico geral e sem sinais de descompensação hemodinâmica é:

A) Sulfato de magnésio.
B) Adenosina.
C) Amiodarona.
D) Lidocaína.
E) Propranolol.

---

**QUESTÃO 23 –** Paciente com 3 anos apresentou gastroenterite aguda, com perda de fezes mucossanguinolentas e desidratação grave. Na admissão hospitalar, apresentou crise convulsiva tônico-clônica e generalizada com duração de 15 minutos. Não urinava há 12 horas. Ao exame físico, estava afebril, normotensa, taquicárdica, com prostração e irritabilidade. Além de palidez cutânea, tinha também diversas lesões maculares ou acobreadas em dorso e membros inferiores e edema em extremidades. O diagnóstico mais provável é:

A) Púrpura trombocitopênica imunológica.
B) Púrpura anafilactoide.
C) Síndrome nefrótica.
D) Síndrome hemolítico-urêmico.
E) Gastroenterite aguda por salmonella.

**QUESTÃO 24 –** Analise as assertivas abaixo sobre artrites na infância:

I. A artrite pós-estreptocócica é tipicamente oligoarticular, afetando articulações dos membros inferiores.
II. Os sintomas leves e moderados da artrite pós-estreptocócica podem persistir por meses.
III. Na febre reumática, ocorre uma poliartrite migratória de breve duração.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e II.
E) I, II e III.

---

**QUESTÃO 25 –** O diagnóstico de pneumonia eosinofílica aguda é determinado pela presença de radiografia pulmonar com:

A) Infiltrado intersticial e hemograma com eosinofilia.
B) Foco de consolidação e hemograma com eosinofilia.
C) Infiltrado intersticial, hemograma sem eosinofilia e lavado broncoalveolar com eosinofilia.
D) Foco de consolidação, hemograma com eosinofilia e biópsia pulmonar inespecífica.
E) Bronquiectasias, hemograma sem eosinofilia e exame parasitológico de fezes com estrongiloides.

---

**QUESTÃO 26 –** A quimioprofilaxia em profissionais de saúde que acidentalmente tiveram contato com secreções respiratórias de paciente com meningococcemia deve ser feita com:

A) Penicilina.
B) Vancomicina.
C) Rifampicina.
D) Ceftazidima.
E) Cefalexina.

**QUESTÃO 27 –** Em um paciente com 5 anos com asma aguda grave e necessidade de ventilação mecânica, a droga mais adequadamente indicada para sua entubação endotraqueal é:

A) Atropina.
B) Pancurônio.
C) Quetamina.
D) Halotano.
E) Fentanil.

---

**QUESTÃO 28 –** Entre os diversos agentes implicados na etiologia do eritema multiforme na infância, o mais frequente é:

A) Herpes simplex vírus.
B) Micoplasma.
C) Leptospira.
D) Parvovírus.
E) Estreptococo.

---

**QUESTÃO 29 –** Diante de um paciente de 10 anos de idade com cefaleia intensa, focal, recorrente a cada semana e acompanhada de náuseas, vômitos e, às vezes, disfasia, é recomendada a profilaxia com:

A) Amitriptilina.
B) Ácido valproico.
C) Hidroxizina.
D) Prednisolona.
E) Fenobarbital.

---

**QUESTÃO 30 –** Paciente com 13 anos, com calendário vacinal atualizado e completo, 7 dias após episódio de gastroenterite iniciou com fraqueza simétrica e progressiva de membros inferiores, ascendente, com perda de sensibilidade e hiporreflexia tendinosa. Apresentou, ainda, parestesias, hipotensão postural e impossibilidade de deambulação. O tratamento mais efetivo a ser imediatamente instituído é:

A) Exsanguineotransfusão.
B) Metilprednisolona, em bolo, via intravenosa.
C) Imunoglobulina, via intravenosa.
D) Aciclovir, via intravenosa.
E) Gabapentina, via oral.

**QUESTÃO 31 –** A aspiração traqueal direta na suspeita de aspiração meconial na sala de parto está indicada:

A) Nos RN de risco sem melhora após 30 segundos de ventilação com pressão positiva.
B) Apenas na presença de apneia ao nascimento, antes de estimular a ventilação.
C) Em todos os casos de líquido amniótico meconial.
D) Antes de se aspirar boca e orofaringe com sonda calibrosa.
E) Quantas vezes forem necessárias, para permeabilizar a via aérea.

---

**QUESTÃO 32 –** Criança de 4 anos apresenta febre e prostração há 15 dias e há 1 dia movimentos tônico-clônicos compatíveis com convulsão. Apresenta sinais meníngeos no exame clínico inicial. Seu liquor na admissão está descrito abaixo.

- 350 células com predomínio linfocitário;
- glicorraquia 30 mg/dl (glicemia periférica 95 mg/dl);
- proteinorraquia 3.500 mg/dl;
- látex negativo para os antígenos testados usualmente.

A causa mais provável dessa Meningite é:

A) Viral.
B) Bacteriana.
C) Fúngica.
D) Tuberculosa.
E) Toxoplasma.

---

**QUESTÃO 33 –** Analise os fatores inotrópicos negativos abaixo:

I. Infecção.
II. Hiperpotassemia.
III. Hipoglicemia.
IV. Hipoxemia.

Quais estão presentes no choque séptico pediátrico?

A) Apenas III e IV.
B) Apenas I, II e III.
C) Apenas I, III e IV.
D) Apenas II, III e IV.
E) I, II, III e IV.

**QUESTÃO 34 –** Em relação às vacinas meningocócicas conjugadas na infância, assinale a alternativa correta.

A) Tanto a Meningo-C quanto a Meningo-B estão disponíveis na rede básica.
B) O espectro de proteção não é diferente em relação às vacinas Meningo-C e Meningo quadrivalente (ACWY).
C) O esquema vacinal no primeiro ano de vida é o mesmo para as vacinas Meningo-C e Meningo quadrivalente (ACWY).
D) Adolescentes com estado vacinal completo para essas vacinas não necessitam reforços.
E) Não se conhece a necessidade de eventuais doses de reforço para a vacina Meningo-B.

---

**QUESTÃO 35 –** "A menarca ocorre na imensa maioria das vezes no estágio de Tanner 4, os primeiros ciclos em geral são anovulatórios, acontece antes do surgimento do botão mamário, idade entre 10 e 14 anos e o seu crescimento cessa por volta dos 16 anos".

Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao trecho acima.

A) Estágio de Tanner onde ocorre a menarca, usualmente.
B) Os primeiros ciclos serem anovulatórios no geral.
C) A menarca ocorrer antes do surgimento do botão mamário.
D) A idade da maioria das meninas no momento da menarca.
E) A idade da parada do crescimento na menina.

---

**QUESTÃO 36 –** Criança de 14 anos chega à emergência em crise tônico-clônica generalizada, durando mais de 15 minutos. Nessa situação clínica, qual a droga que pode ser utilizada inicialmente em infusão contínua?

A) Midazolan.
B) Diazepam.
C) Lidocaína.
D) Fenitoina.
E) Fenobarbital.

**QUESTÃO 37 –** A bronquiolite viral aguda acomete lactentes e é mais grave em portadores de doença pulmonar crônica, como as crianças com história de prematuridade e displasia broncopulmonar. Uma maneira efetiva de prevenção é a utilização de anticorpo monoclonal contra o vírus sincicial respiratório nos meses de inverno, cuja aplicação é _____ e indicada para crianças menores de _____ anos.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

A) mensal – três
B) semestral – dois
C) em dose única – três
D) mensal – dois
E) quinzenal - três

---

**QUESTÃO 38 –** O "teste do coraçãozinho" surge como uma triagem neonatal para cardiopatias graves. Dentre as cardiopatias abaixo, qual NÃO pode ser detectada através desse teste?

A) Coarctaçao de aorta não crítica.
B) Transposição de vasos da base.
C) Atresia pulmonar.
D) Síndrome da hipoplasia do coração esquerdo.
E) Cardiopatias com fluxo dependente de canal arterial.

---

**QUESTÃO 39 –** Qual a causa mais comum de cardiopatia congênita cianogênica durante toda a infância?

A) Transposição de vasos da base.
B) Tetralogia de Fallot.
C) Atresia pulmonar.
D) Comunicação interventricular.
E) Coartação de Aorta.

**QUESTÃO 40 –** Criança de 10 anos vem à consulta na emergência por lesões de pele nas pernas. Ao exame, são observadas lesões purpúricas palpáveis bilaterais em membros inferiores e nádegas. Solicitado hemograma e provas de coagulação, normais. Levando em consideração o fato de quadro clínico ser da vasculite mais comum na infância, o motivo de se manter um seguimento, mesmo após a resolução total do quadro, é pelo risco futuro de:

A) Insuficiência hepática.
B) Coagulação intravascular disseminada.
C) Invaginação intestinal.
D) Hemorragia gastrointestinal.
E) Lesão renal.

---

**QUESTÃO 41 –** Dentre os fatores citados abaixo, qual é considerado marcador de constipação de causa "orgânica" na infância?

A) Início dos sintomas após o 2º ano de vida.
B) Ampola retal com fezes ao toque.
C) Ganho pôndero-estatural adequado.
D) Sem relação dos sintomas com a introdução do glúten.
E) Retardo na eliminação de mecônio.

---

**QUESTÃO 42 –** A faringotonsilite secundária à infecção pelo vírus Epstein-Barr tem as seguintes características na infância:

I. Alvo frequente do vírus por possuir uma grande concentração de linfócitos-B.
II. Mais grave quanto menor a faixa etária.
III. Pode se tornar "de repetição" devido ao fato de o vírus persistir no tecido tissular.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

**QUESTÃO 43 –** Em RN de mãe com tuberculose bacilífera, qual a conduta em relação à amamentação?

A) Não amamentar devido à presença do *Mycobacterium tuberculosis* no leite.
B) Amamentar somente após completar quatro semanas de tratamento materno com antituberculostáticos.
C) Não amamentar, mas oferecer o leite materno retirado por ordenha.
D) Não amamentar, mas oferecer o leite materno após pasteurização.
E) Amamentar com o uso de máscaras e reduzir o contato próximo com o RN.

---

**QUESTÃO 44 –** Considerando o caso anterior, qual a conduta correta para o recém-nascido?

A) Realizar teste tuberculínico. Se o teste tuberculínico for negativo, aplicar vacina BCG.
B) Usar isoniazida por três meses, realizando teste tuberculínico após esse período. Se o teste tuberculínico for negativo, suspender isoniazida e fazer vacina BCG.
C) Realizar teste tuberculínico. Se o teste tuberculínico for negativo, aplicar vacina BCG e usar isoniazida por três meses.
D) Usar tratamento tríplice por três meses, realizando teste tuberculínico após esse período. Se o teste tuberculínico for negativo, suspender medicação e fazer vacina BCG.
E) Realizar teste tuberculínico, se positivo, usar tratamento tríplice para TBC, repetir o teste tuberculínico após três meses, se negativo, manter isoniazida por três meses e fazer vacina BCG após esse período.

**QUESTÃO 45 –** Analise as situações abaixo em relação à puberdade.

I. Surgimento de características sexuais secundárias antes dos 8 anos nas meninas e dos 9 anos nos meninos.
II. Ausência de mamas a partir dos 13 anos ou de pelos púbicos a partir dos 14 anos no sexo feminino.
III. Ausência de pelos púbicos a partir dos 14 anos e seis meses ou aumento do volume testicular a partir dos 14 anos no sexo masculino.

Em quais situações devemos suspeitar de anormalidade da puberdade?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

---

**QUESTÃO 46 –** Entre as condições clínicas abaixo, aquela que NÃO está associada à constipação na infância é:

A) Uso intravenoso de opiáceos.
B) Hipercalemia.
C) Hipotireoidismo.
D) Esclerodermia.
E) Espinha bífida.

---

**QUESTÃO 47 –** Criança de 4 anos, com recente história de otite média aguda, está com febre, irritabilidade, recusa alimentar e abafamento de voz. Ao exame físico, tem aumento de linfonodo cervical direito e dificuldade para abrir boca e movimentar o pescoço. O exame complementar que pode definir o mais provável diagnóstico nesse caso é:

A) Radiografia de pescoço e tórax.
B) Tomografia computadorizada da região cervical.
C) Imunofluorescência IgG e IgM para toxoplasmose.
D) Ecocardiograma.
E) Cintilografia de tireoide.

**QUESTÃO 48 –** Lactente de 4 meses de idade, recebeu apenas as vacinas da Hepatite B e BCG ao nascimento. Quais vacinas você recomenda para atualizar seu calendário vacinal, além da pentavalente:

A) Poliomielite inativada e meningocócica C.
B) Poliomielite inativada, rotavírus oral, pneumocócica 10 e meningocócica C.
C) Poliomielite oral, rotavírus oral e meningocócica C.
D) Poliomielite oral, rotavírus oral, influenza, pneumocócica 10 e meningocócica C.
E) Poliomielite oral, rotavírus oral, pneumocócica 10 e meningocócica C.

---

**QUESTÃO 49 –** Gestante apresentou exame de VDRL 1:32 no 3º trimestre de gestação. Recebeu penicilina benzatina 2.400.000 UI IM em 2 doses, sendo que a última foi administrada 15 dias antes do parto. Seu bebê apresenta VDRL 1:16 no sangue periférico; hematócrito, plaquetas e radiografias de ossos longos normais. O exame liquórico revela VDRL 1:8, células 76/mm³ e proteína 160 mg/dl. Qual a conduta mais adequada:

A) Administrar penicilina benzatina 50.000 UI/kg/dia, IM, dose única.
B) Administrar penicilina cristalina 100.000 UI/kg/dia, EV, durante 10 dias.
C) Administrar penicilina cristalina 100.000 UI/kg/dia, EV, durante 21 dias.
D) Administrar penicilina procaína 150.000 UI/kg/dia, EV, durante 10 dias.
E) Administrar penicilina procaína 150.000 UI/kg/dia, EV, durante 15 dias.

---

**QUESTÃO 50 –** No teste da oximetria neonatal (coraçãozinho), qual deve ser a saturação da hemoglobina e a diferença entre os membros superiores e inferiores, respectivamente:

A) ≥95% e maior ou igual a 2%.
B) ≥95% e não deve ser maior que 3%.
C) ≥97% e não deve ser maior que 2%.
D) ≥97% e não deve ser maior que 3%.
E) ≥96% e não deve ser menor ou igual a 2%.