

PEDIATRIA

QUESTÃO 1

Uma paciente com 9 meses de vida, com antecedente de constipação intestinal crônica desde o nascimento, inclusive com retardo na eliminação do mecônio, foi levada à consulta médica com queixa de quadro intermitente de distensão abdominal e vômitos biliosos. Sua mãe relatou peso de nascimento de 3.580 g e peso atual de 6.150 g.

Com base nesse caso hipotético, o diagnóstico mais provável é o de

- (A) hipotireoidismo.
- (B) má rotação intestinal.
- (C) doença de Hirschsprung.
- (D) constipação intestinal crônica.
- (E) parasitose intestinal.

QUESTÃO 2

Em relação ao aleitamento materno, julgue os itens a seguir.

- I É contraindicada a doação de leite humano por mulheres com sintomas compatíveis com síndrome gripal, infecção respiratória ou confirmação de caso de SARS-CoV-2.
- II No Brasil, mulheres infectadas por HIV têm contraindicação absoluta ao aleitamento materno.
- III Embora a pasteurização inative completamente os componentes celulares do leite e parcialmente outros constituintes imunológicos, parte da atividade antimicrobiana do leite humano pasteurizado é retida e há o aumento de alguns fatores imunomoduladores.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item II está certo.
- (D) Apenas os itens II e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 3

Um paciente de três anos e dez meses de idade, pesando 20 kg e com diagnóstico de asma, foi levado ao serviço de emergência agitado, com fala entrecortada, oximetria de 89% em ar ambiente, FC de 185 bpm, FR de 50 ipm, sibilos difusos e tempo de expiração bastante prolongado.

Com base nesse caso hipotético e nas recomendações do *Global Initiative for Asthma*, é correto afirmar que, além de monitorizar o paciente e oferecer oxigênio, as condutas iniciais deverão incluir:

- (A) salbutamol 100 µg, 6 *puffs*, repetindo-se a cada 20 minutos, se necessário; considerar a associação de brometo de ipratrópio em caso de pouca resposta ao salbutamol; e prednisolona 30 mg, VO.
- (B) salbutamol 100 µg, 2 *puffs*, repetindo-se a cada 20 minutos, se necessário; considerar a associação de brometo de ipratrópio em caso de pouca resposta ao salbutamol; e prednisolona 40 mg, VO.
- (C) salbutamol 100 µg, 10 *puffs*, repetindo-se a cada 20 minutos, se necessário; considerar a associação de brometo de ipratrópio em caso de pouca resposta ao salbutamol; e prednisolona 40 mg, VO.
- (D) salbutamol 100 µg, 6 *puffs*, repetindo-se a cada 20 minutos, se necessário; não considerar a associação de brometo de ipratrópio em caso de pouca resposta ao salbutamol; e prednisolona 60 mg, VO.
- (E) salbutamol 100 µg, 10 *puffs*, repetindo-se a cada 20 minutos, se necessário; não considerar a associação de brometo de ipratrópio em caso de pouca resposta ao salbutamol; e prednisolona 20 mg, VO.

QUESTÃO 4

Um paciente de três anos de idade, com diagnóstico de asma e indicação de tratamento, recebeu uma prescrição de uso diário de corticoide inalatório em baixas doses. Após três meses de tratamento, o paciente foi levado novamente ao consultório, com relato materno de dificuldade no controle dos sintomas e persistência frequente das exacerbações.

Com base nesse caso hipotético e nas recomendações do *Global Initiative for Asthma*, **não** se deve

- (A) considerar possíveis diagnósticos diferenciais/adicionais, como, por exemplo, a aspiração de corpo estranho, a doença do refluxo gastroesofágico e outros.
- (B) checar e corrigir eventual falha técnica de administração.
- (C) duplicar a baixa dose de corticoide inalatório prescrita inicialmente.
- (D) associar um beta-2-agonista de longa duração ao corticoide inalatório.
- (E) associar um antagonista do receptor de leucotrieno ao corticoide inalatório.

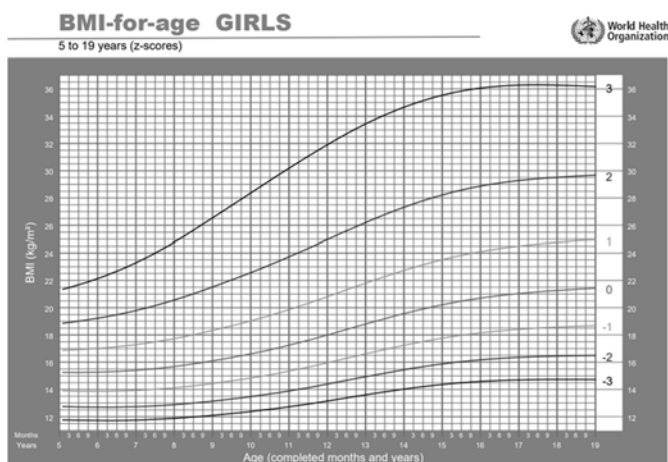
QUESTÃO 5

No que se refere à segurança no trânsito durante o transporte de crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) O Brasil se destaca pelas melhores práticas legislativas em relação à regulamentação do transporte de crianças nos carros, que é moderna e constitui um modelo para outros países.
- (B) Deve ser extensamente divulgada pela mídia e por programas de educação para a comunidade, incluindo a participação das escolas, já que não se trata de uma ação de puericultura.
- (C) No Brasil, embora haja um detalhamento claro sobre o uso dos dispositivos de segurança para crianças em veículos automotores, não há regulamentação sobre o sistema de ancoragem *Isofix* ou *Latch* nos automóveis aqui produzidos.
- (D) A legislação que dispõe sobre o transporte de crianças em veículos no Brasil, atualmente, apresenta critérios de migração de um dispositivo para outro com base apenas na idade, desconsiderando o peso e a estatura da criança.
- (E) De acordo com a legislação brasileira, as exigências relativas ao sistema de retenção no transporte de crianças se aplicam também aos veículos de aluguel, aos veículos escolares e aos táxis.

Caso hipotético para as questões 6 e 7.

Uma adolescente de quinze anos de idade foi a uma consulta de rotina, referindo dificuldade para dormir, ansiedade e *bullying* na escola após o retorno das aulas presenciais. Relata, ainda, que, durante todo o período da pandemia, permaneceu em casa, assistindo às aulas de forma *on-line* e passando de 8 a 10 horas exposta à “tela” por dia. Na avaliação pondero-estatural, apresenta peso de 74 kg e 1,52 m de altura.

QUESTÃO 6


Considerando a curva acima, é correto estabelecer o seguinte diagnóstico nutricional para a paciente:

- (A) risco de sobrepeso.
- (B) sobrepeso.
- (C) risco de obesidade.
- (D) obesidade.
- (E) obesidade grave.

QUESTÃO 7

Nas consultas da paciente entre 2017 e 2019, houve a manutenção do Z-escore do índice de massa corpórea entre + 1 e + 2. Não houve registro de consulta em 2020. Considerando que as orientações acerca da mudança no estilo de vida já foram passadas nas consultas anteriores e que a adolescente apresenta escore de Edmonton estágio 3, com distúrbios metabólicos, mecânicos, mentais e sociais, nesse momento, está indicado o(a)

- (A) manutenção de tratamento em cuidados primários, reforçando a importância da adesão familiar nas mudanças de estilo de vida.
- (B) cirurgia bariátrica.
- (C) tratamento farmacológico, como, por exemplo, com a liraglutida, associada a tratamento multidisciplinar.
- (D) intensificação das atividades físicas, com a recomendação de que sejam praticadas todos os dias, durante uma hora por dia.
- (E) avaliação puberal completa para afastar condição pré-púbere, que é contraindicação absoluta para o tratamento farmacológico.

QUESTÃO 8

Um paciente de um ano e dois meses de idade foi levado ao serviço de emergência com antecedente de diarreia crônica desde o 7.º mês de vida, com seis a oito episódios de evacuação por dia, sem muco e sem sangue. Sua mãe relata diversas internações em outros serviços para hidratação. Na admissão, o paciente apresenta sinais de desnutrição e é internado para investigação. Os exames laboratoriais de entrada mostram: pH 7,25; pCO₂ 25; bic 11; BE -14,5; pO₂ 84; sat. de O₂ de 88%; ácido láctico 0,7; Na 129; K 3,5; cloro 110; Ca total 7,9 mg/dL; e Ca ionizável 0,9 mmol/L.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que os distúrbios identificados e a(s) conduta(s) adequada(s) são, respectivamente:

- (A) acidose metabólica, alcalose respiratória, hiponatremia; expansão com cristalóide e correção rápida de Na.
- (B) acidose metabólica, hiponatremia, normocalemia; correção rápida de bicarbonato.
- (C) acidose metabólica, normocalemia, normocloremia; expansão com cristalóide.
- (D) acidose metabólica, alcalose respiratória, hipocalemia; correção rápida de bicarbonato e correção de potássio em soro de manutenção (24 horas).
- (E) acidose metabólica, hiponatremia e hipocalemia; correção de bicarbonato e potássio em soro de manutenção (24 horas).

QUESTÃO 9

Um paciente de quatro anos de idade, com diarreia aguda há quatro dias, foi levado ao serviço de emergência com quadro de letargia. Sua mãe relatou aceitação apenas de água para reposição das perdas. O paciente apresentava sinais de desidratação leve ao exame físico e os seguintes exames laboratoriais: pH 7,15; pCO₂ 18; bic 6; BE -16; Na 124; K 5,5; e cloro 110. Foi iniciado o tratamento com correção rápida de bicarbonato e, após 30 minutos do início da infusão, o paciente apresentou queixa de parestesia e tetania de extremidades.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que a conduta que deve ser adotada nesse momento é:

- (A) NaCl 3% 4 mL/kg EV.
- (B) GlucCa 10% 1 mL/kg EV.
- (C) diazepam 0,3 mg/kg EV.
- (D) MgSO₄ 50% 50 mg/kg EV.
- (E) diálise peritoneal.

QUESTÃO 10

Durante uma consulta de rotina, um adolescente de doze anos de idade, hígido, relatou a prática de musculação e solicitou ao médico a prescrição de testosterona injetável para melhorar sua *performance* na academia.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o médico deverá explicar para o adolescente que os esteroides anabolizantes androgênicos

- (A) podem provocar ginecomastia, atrofia testicular, alterações na morfologia do esperma, infertilidade, acne, aumento da hematopoiese e hiperagregação plaquetária.
- (B) em doses baixas diminuem o risco de lesão musculotendínea e contribuem para o alcance da altura correspondente ao seu potencial genético, podendo trazer efeitos colaterais.
- (C) devem ser usados em ciclos alternados com outras medicações para contrabalancear os efeitos colaterais, como inibidores da aromatase ou hCG.
- (D) podem provocar a redução da gordura corporal, a redução da libido, alopecia e toxicidade hepática.
- (E) são de comercialização regulamentada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, dispensando a prescrição médica para seu consumo.

QUESTÃO 11

Em uma consulta de puericultura, a mãe de um paciente de quatro anos de idade relatou que a família decidira adotar uma dieta vegetariana.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o pediatra deve orientar a família sobre a necessidade de se evitar, especialmente, as deficiências de

- (A) vitamina B12, ferro e ácido fólico.
- (B) selênio, zinco e vitaminas do complexo B.
- (C) ferro, ácido fólico e selênio.
- (D) zinco, vitamina B12 e ácido fólico.
- (E) vitamina B12, ferro e zinco.

Caso hipotético para as questões 12 e 13.

Uma paciente com um ano e oito meses de vida, previamente hígida, no quarto dia de antibioticoterapia com penicilina cristalina 200.000 UI/kg, para tratamento de pneumonia adquirida na comunidade, evoluiu mantendo febre. Exame físico: regular estado geral; descorada 2+/4; FR de 50 ipm; FC de 120 bpm; afebril; PA de 80 x 50 mmHg; sat. de O₂ de 92% em nebulização; MV presente bilateralmente, abolido em $\frac{2}{3}$ inferiores de hemitórax esquerdo, com broncofonia diminuída nesse local; BRNF em dois tempos, sem sopros; abdome sem alterações; e boa perfusão periférica, sem edema e sem cianose. Radiografia de tórax: condensação em $\frac{2}{3}$ inferiores de hemitórax esquerdo. Ultrassom: derrame pleural moderado. Realizadas a punção e a análise do líquido pleural, observou-se: 1.060 células/mm³ (75% neutrófilos e 25% linfócitos); proteína 4,8 g/dL; glicose 19 mg/dL; DHL 19.889 U/L; pH 7,0; e cultura positiva para *Streptococcus pneumoniae*, com concentração inibitória mínima para penicilina de 0,06 µg/mL.

QUESTÃO 12

Para esse paciente, a melhor conduta é

- (A) a drenagem pleural simples, mantendo-se o antibiótico.
- (B) a drenagem pleural simples, trocando-se o antibiótico pelo ceftriaxone.
- (C) a drenagem torácica com fibrinolíticos, mantendo-se o antibiótico.
- (D) a drenagem torácica com fibrinolíticos, trocando-se o antibiótico pelo ceftriaxone.
- (E) associar COXIP 4 e monitorar a evolução clínica e radiológica.

QUESTÃO 13

Apesar de ter indicado a conduta adequada, a paciente precisou de intubação e ventilação mecânica por dez dias. Após estabilização, foi extubada e continuou seguindo o tratamento internada em terapia intensiva, quando evoluiu subitamente com piora clínica, FC de 170 bpm, FR de 60 ipm, saturando 88% em nebulização, PA de 60 x 30 mmHg e tempo de enchimento capilar de 4 segundos. Realizou nova radiografia de tórax, mostrada abaixo.



Nesse momento, a conduta a ser adotada será

- (A) drenagem torácica e troca de antibiótico.
- (B) tomografia de tórax e avaliação do pneumologista.
- (C) drenagem torácica e manutenção de antibiótico.
- (D) bólus de 20 mL/kg de SF 0,9% em 5 a 10 minutos, repetido por mais duas vezes se não houver melhora clínica, e ampliação do espectro antimicrobiano.
- (E) bólus de 20 mL/kg de SF 0,9% em 5 a 10 minutos, coleta de exames laboratoriais e iniciar droga vasoativa se houver persistência da instabilidade.

QUESTÃO 14

Um paciente de quatro anos de idade, com história de emagrecimento de 9 kg em três meses, associado a abaulamento em região mandibular direita, com dor e dificuldade para mastigação, foi levado por sua mãe a diversos serviços de odontologia e fez uso de azitromicina por cinco dias, sem melhora. Ao exame físico, observa-se abaulamento endurecido em região mandibular direita, com eritema local e dor à palpação, e presença de linfonodomegalia em região auricular posterior, sem outras alterações. Outros exames realizados foram: Hb 12,6 g/dL; leucócitos 9,62 mil; e plaquetas 223.000 / μ L.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) doença da arranhadura do gato
- (B) angina de Ludwig
- (C) mastoidite crônica
- (D) linfoma de Burkitt
- (E) abscesso odontogênico

QUESTÃO 15

A mãe de um lactente com três meses de vida foi à consulta de rotina, relatando que o filho da vizinha tem a mesma idade que o seu e está recebendo ferro e questionando se o seu filho deveria receber também. O lactente é fruto da primeira gestação, nasceu a termo e adequado para a idade gestacional e está em aleitamento materno exclusivo; a mãe é hígida, fez pré-natal e uso de vitaminas durante a gestação.

Com base nesse caso hipotético e nas diretrizes atuais da Sociedade Brasileira de Pediatria, deve-se recomendar o início da suplementação com

- (A) 1 mg de ferro elementar/kg/dia dos 180 dias de vida até o 24.º mês de vida.
- (B) 1 mg de ferro elementar/kg/dia dos noventa dias de vida até o 24.º mês de vida.
- (C) 2 mg de ferro elementar/kg/dia dos 180 dias de vida até o 24.º mês de vida.
- (D) 2 mg de ferro elementar/kg/dia dos noventa dias de vida até o 24.º mês de vida.
- (E) 6 mg de ferro elementar/kg/dia dos 180 dias de vida até o 24.º mês de vida.

QUESTÃO 16

Uma paciente de quatro anos de idade deixou de usar fralda durante o dia aos dois anos de idade e durante a noite aos dois anos e seis meses de idade, com bom controle esfinteriano. Há oito meses, quando nasceu sua irmã, a paciente iniciou quadro de incontinência urinária e apresentou três episódios de infecção urinária nesse período. Sua mãe relata que a criança tem um padrão de evacuação de duas vezes por semana e fezes com aspecto tipo 1 na escala de Bristol.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta medida que **não** deve ser considerada no tratamento da condição da paciente.

- (A) *biofeedback* de assoalho pélvico
- (B) maior ingestão de água e fibras na dieta e introdução de polietilenoglicol
- (C) condicionamento, orientando micções em intervalos regulares programados e hidratação após cada micção
- (D) postura na micção, recomendando adaptador de assento e suporte para os pés
- (E) orientação familiar para maior acolhimento da criança, encaminhamento para a psicologia e introdução de imipramina

QUESTÃO 17

Entre as orientações de cuidados pós-PCR com o paciente pediátrico, a *American Heart Association* **não** recomenda

- (A) monitorar o lactato sérico, o débito urinário e a saturação de oxigênio venoso central.
- (B) manter a normoxemia com saturação entre 90 e 100%.
- (C) aplicar o controle direcionado de temperatura (32 a 34°C), seguido por 36 a 37,5 °C, se o paciente estiver comatoso.
- (D) tratar as convulsões.
- (E) utilizar sedativos e ansiolíticos.

QUESTÃO 18

Quanto ao tratamento dos distúrbios agudos de sódio, assinale a alternativa correta.

- (A) A variação plasmática máxima de Na em 24 h deve ser de 6 mEq/L.
- (B) A correção excessivamente rápida da hiponatremia pode levar à mielinólise central pontina.
- (C) Hiponatremias inferiores a 120 mEq/L devem ser corrigidas rapidamente para 135 mEq/L, visando a minimizar o risco de danos neurológicos.
- (D) Nos casos de crise convulsiva por hiponatremia, deve-se administrar SF 0,9% para elevar rapidamente a hiponatremia.
- (E) Em casos graves de desidratação, os sinais clínicos de choque hipovolêmico se apresentam mais precocemente na hipernatremia que na hiponatremia.

QUESTÃO 19

Uma paciente de dois anos de idade, previamente hígida, foi levada ao serviço de emergência por não estar mexendo o braço esquerdo há dois dias e referir dor à tentativa de manipulação. Sua mãe nega trauma, mas relata que o pai da paciente tem o costume de brincar com a filha balançando-a pelos braços. Ao exame: braço esquerdo ao lado do corpo, com a palma da mão voltada para trás e queixa de dor à tentativa de mobilização, sem outras alterações. A criança se recusava a dobrar o cotovelo.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o diagnóstico mais provável é o de

- (A) artrite de cotovelo.
- (B) pronação dolorosa.
- (C) osteossarcoma de úmero.
- (D) fratura de cotovelo.
- (E) osteocondrite do capítulo.

QUESTÃO 20

Acerca do teste de triagem neonatal, julgue os itens a seguir.

- I Para recém-nascidos pré-termos, as punções de calcanhar devem ser evitadas, sendo recomendada a coleta de sangue venoso periférico, não utilizando linhas venosas de infusão de medicamentos ou nutrição parenteral.
- II Já foi sancionada a lei que amplia o número de doenças rastreadas pelo teste do pezinho; a próxima doença a ser implementada no rastreio é a toxoplasmose congênita.
- III Em caso de transfusão sanguínea antes da coleta do teste do pezinho, o Ministério da Saúde recomenda que a primeira amostra seja colhida dez dias após a transfusão, com segunda amostra após 120 dias para análise de hemoglobinopatias.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item III está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens I e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 21

Uma mãe retornou à consulta com lactente com seis meses de vida, levando consigo eletroencefalograma que detectou hipsarritmia. O exame foi pedido na consulta anterior porque a mãe referira “sustos” (cerca de quinze episódios por dia) e dificuldade para se manter sentada mesmo com apoio.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o anticonvulsivante mais indicado para o paciente é o(a)

- (A) diazepam.
- (B) fenitoína.
- (C) fenobarbital.
- (D) vigabatrina.
- (E) tiopental.

QUESTÃO 22

Um recém-nascido com 39 semanas de idade gestacional precisa de reanimação na sala de parto.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o procedimento de reanimação neonatal que **não** deve ser utilizado.

- (A) escolher uma lâmina reta 1 e uma cânula 3,5 mm
- (B) três compressões para cada ventilação
- (C) prescrever adrenalina na dose de 0,1 a 0,3 mL/kg da diluição (1:10.000) a cada 3 a 5 minutos
- (D) monitorar a resposta da FC às compressões torácicas e aos medicamentos por meio do traçado eletrocardiográfico
- (E) após a intubação, não coordenar massagem e ventilação

QUESTÃO 23

O teste do coraçãozinho foi implementado para o rastreio de cardiopatias congênitas críticas. O teste do coraçãozinho **não** está alterado na

- (A) comunicação interventricular.
- (B) transposição das grandes artérias.
- (C) síndrome de hipoplasia do coração esquerdo.
- (D) atresia pulmonar.
- (E) coartação de aorta.

QUESTÃO 24

Um paciente de doze anos de idade, com diagnóstico de leucemia há duas semanas, foi internado para quimioterapia endovenosa e relatou tristeza por estar faltando à escola e estar longe dos amigos.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Esse paciente não é elegível para acompanhamento com equipe de cuidados paliativos, pois, embora tenha uma doença neoplásica, não se trata de uma doença terminal ou ameaçadora da vida.
- (B) Caso a equipe de cuidados paliativos inicie o acompanhamento desse paciente, deverá constar em prontuário a determinação expressa de “não ressuscitação” em caso de parada cardiorrespiratória.
- (C) Não se justifica o envolvimento de cuidados paliativos no acompanhamento de pacientes cuja expectativa de sobrevida não seja breve.
- (D) Deve-se ter cuidado no envolvimento de equipe multidisciplinar, como, por exemplo, a de cuidados paliativos, pois o envolvimento de múltiplos profissionais pode dificultar o estreitamento de vínculo.
- (E) Embora a proposta terapêutica inicial seja curativa, há a indicação da introdução de cuidados paliativos nesse momento.

QUESTÃO 25

Uma menina de quatro anos e onze meses de idade que vive com HIV, adquirido por transmissão vertical, acaba de chegar ao Brasil, vinda do Haiti, com o objetivo de residir no estado de São Paulo, na cidade de Campinas. A sua carteira de vacinas mostra que recebeu, no primeiro ano de vida: uma dose da vacina BCG ao nascer, três doses da vacina penta-DTP-Hib-HB aos dois anos e aos quatro anos e seis meses de idade, uma dose de vacina rotavírus aos três meses de vida, uma dose da vacina tríplice viral aos doze meses de vida e duas doses de vacina pneumocócica 10 V aos três e aos cinco meses de vida.

Com base nesse caso hipotético, podem ser aplicadas, de imediato, antes da avaliação imunológica, as seguintes vacinas:

- (A) DTP (tríplice bacteriana); pólio oral; sarampo; e varicela.
- (B) sarampo; caxumba; rubéola (tríplice viral); varicela; pólio inativada; e febre amarela.
- (C) DTP; *influenza*; pólio inativada; e meningococo C conjugada.
- (D) meningococo C conjugada; varicela; pneumocócica 10 V; e pólio oral.
- (E) febre amarela; hepatite A; *influenza*; e DTP.

QUESTÃO 26

Uma menina de seis anos de idade queixa-se de febre de 39,5 °C há um dia, dor de garganta e dor abdominal. Nega coriza ou tosse. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, eupneica, com exsudato purulento em tonsilas e petéquias no palato, sem visceromegalias. Pele: sem lesões. Ausência de adenomegalias. Não estava disponível o teste rápido para detecção de antígeno estreptocócico.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Amoxicilina, 50 mg/kg/dia, em dose única diária, por dez dias é uma opção terapêutica.
- (B) Em caso de alergia à penicilina, uma opção terapêutica seria sulfametoxazol com trimetoprim.
- (C) Não deve ser prescrito antibiótico sem a realização do teste rápido para detecção de antígeno estreptocócico.
- (D) O tratamento com antibiótico não evitará febre reumática se houver predisposição genética para essa complicação.
- (E) Se o teste rápido para detecção de antígeno estreptocócico for negativo, a hipótese de faringite estreptocócica será descartada.

QUESTÃO 27

Uma menina com dezoito meses de vida, portadora de anemia falciforme, foi levada ao pronto-socorro com queixa de dor em membros superiores e inferiores há dois dias, acompanhada de febre de 38,5 °C. A mãe administrou dipirona e paracetamol, mas não houve melhora da dor. Ao exame físico, está descorada, eupneica, hidratada, sem visceromegalias e apresenta edema em mãos e pés.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Há indicação de codeína para controle da dor.
- (B) A cetamina em infusão contínua é recomendada em casos refratários.
- (C) Há indicação de hiper-hidratação endovenosa.
- (D) No teste de triagem neonatal para hemoglobinopatias, deve ter apresentado o padrão FAZ.
- (E) A indicação de antibioticoterapia depende principalmente da presença de leucocitose.

QUESTÃO 28

Um menino de treze anos de idade, com diagnóstico de fibrose cística, realizou um teste genético, que revelou homozigose para a mutação F508del.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Está indicada a medicação ivacaftor, que potencializa o canal do cloro.
- (B) Esse paciente, provavelmente, apresenta o fenótipo clássico da doença, já que se trata de mutação grave.
- (C) A dosagem da elastase fecal é o melhor método para a confirmação da insuficiência pancreática exócrina.
- (D) O teste genético tem influência no tratamento.
- (E) A tobramicina por via inalatória está indicada na erradicação da *Pseudomonas aeruginosa*.

QUESTÃO 29

Um lactente com quatro meses de vida, sem antecedentes mórbidos, tem história de tosse e coriza há quatro dias, com febre de 37,9 °C no primeiro dia e chiado no peito e cansaço há dois dias. Ao exame físico, apresenta-se levemente taquidispneico, hidratado, saturando 92% em ar ambiente. A propedêutica respiratória revelou tiragem subcostal e intercostal, além de sibilância.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta quanto ao diagnóstico mais provável.

- (A) A oxigenoterapia está indicada segundo o consenso da Academia Americana de Pediatria.
- (B) A radiografia de tórax é importante para confirmar o diagnóstico.
- (C) Não há evidência de benefícios com a fisioterapia respiratória.
- (D) O painel molecular para pesquisa de vírus respiratórios é necessário para direcionar o tratamento.
- (E) Está indicado um teste terapêutico com beta2-agonista por via inalatória.

QUESTÃO 30

Uma adolescente de quinze anos de idade, sem antecedentes mórbidos, com vida sexual ativa, apresenta queixa de dor em olho esquerdo, hiperemia conjuntival e diminuição da acuidade visual. O exame oftalmológico revelou uveíte anterior com características de sífilis adquirida. Os exames VDRL e FTA-ABS foram reagentes.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Segundo o protocolo brasileiro, há indicação de coleta do líquido cefalorraquidiano.
- (B) Os testes treponêmicos são úteis no monitoramento da resposta ao tratamento.
- (C) Os testes não treponêmicos são os primeiros a se tornar reagentes.
- (D) A presença de uveíte na sífilis adquirida já a classifica como terciária.
- (E) O tratamento consiste em corticosteroide tópico e penicilina benzatina em dose única.

QUESTÃO 31

Um menino de doze anos de idade foi internado por abscesso perianal que não apresentou melhora com antibioticoterapia e drenagem cirúrgica. Relata emagrecimento de 6 kg nos últimos dois meses, associado à dor abdominal, à diarreia e à anemia ferropriva refratária ao tratamento com sulfato ferroso. A colonoscopia revelou o diagnóstico e o paciente recebeu tratamento inicial com corticosteroide via oral e mesalazina.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta acerca do diagnóstico mais provável.

- (A) O acometimento perianal é mais característico da colite ulcerativa que da doença de Crohn.
- (B) O exame de calprotectina fecal apresenta alta sensibilidade para esse diagnóstico.
- (C) Não há evidências de benefícios com o uso de antibióticos.
- (D) O exame ASCA (anticorpos anti-*Saccharomyces cerevisiae*) é mais específico para a colite ulcerativa que para a doença de Crohn.
- (E) A colangite esclerosante primária está mais associada à doença de Crohn que à colite ulcerativa.

QUESTÃO 32

Uma menina de dez anos de idade, com história de febre intermitente de 38 °C e artrite migratória em grandes articulações há duas semanas, nega tonsilites prévias ou outros antecedentes mórbidos. Ao exame físico, está corada, eupneica e com sinais vitais normais. Nota-se apenas artrite em joelho esquerdo. A ausculta cardíaca é normal. O eletrocardiograma mostra intervalo PR prolongado. A antiestreptolisina O (ASLO) está elevada, acima do valor de referência, assim como a velocidade de hemossedimentação (VHS) e a proteína C-reativa (PCR). O ecocardiograma mostra insuficiência mitral.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Pelos Critérios de Jones Modificados, não se pode considerar a cardite como critério maior, pois a ausculta cardíaca é normal e não há taquicardia.
- (B) Para a confirmação de estreptococcia anterior, será necessária a cultura de orofaringe.
- (C) A profilaxia antibiótica para a paciente está indicada até os 21 anos de idade.
- (D) Pelos Critérios de Jones Modificados, o diagnóstico pode mudar, dependendo da população à qual a paciente pertence.
- (E) Se a paciente apresentar uma recidiva, serão necessários apenas dois critérios menores para o diagnóstico da recorrência.

QUESTÃO 33

Uma menina de doze anos de idade tem história de *rash* malar, febre intermitente, alopecia, perda de peso e artrite em joelhos e punhos. O exame de urina revelou proteinúria de 0,5 g por dia. O hemograma mostrou anemia hemolítica, com Coombs direto positivo e plaquetopenia.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Se o FAN for reagente, será confirmado o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico (LES).
- (B) A alopecia não conta como critério diagnóstico.
- (C) A biópsia renal será importante para o diagnóstico, mas não terá influência no tratamento.
- (D) Não há indicação de hidroxicloroquina, pelo alto risco de efeitos colaterais.
- (E) O exame de anti-DNA dupla hélice é útil para o diagnóstico, mas não para o seguimento.

QUESTÃO 34

Um recém-nascido com quinze dias de vida apresenta icterícia progressiva desde o nascimento, além de fezes acólicas. A ultrassonografia abdominal revelou ausência de vesícula biliar. A biópsia mostrou proliferação ductular e *plugs* biliares intracanaliculares.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento cirúrgico deve ser realizado preferencialmente até os noventa dias de vida.
- (B) A colangiografia intraoperatória é considerada como padrão-ouro para o diagnóstico.
- (C) As transaminases, provavelmente, estão mais elevadas que as enzimas canaliculares.
- (D) O Alerta Amarelo da Sociedade Brasileira de Pediatria preconiza avaliação clínica e laboratorial para todo recém-nascido que apresentar persistência da icterícia depois dos 28 dias de vida.
- (E) Há evidências claras de benefícios com o uso de corticosteroide após a cirurgia de Kasai.

QUESTÃO 35

Uma menina de treze anos de idade recebeu o diagnóstico de síndrome nefrótica há cerca de nove meses. Respondeu ao tratamento inicial, mas nos últimos seis meses teve duas recidivas.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A paciente pode ser classificada como relapsante frequente.
- (B) Há indicação para ciclofosfamida.
- (C) O levamisole é uma opção terapêutica.
- (D) A biópsia renal está indicada.
- (E) Segundo as diretrizes do KDIGO (*Kidney Disease Improving Global Outcomes*), há indicação para o teste genético.

QUESTÃO 36

Lactente com três meses de vida vem apresentando regurgitações frequentes, pós-alimentares, com choro excessivo e dificuldade de ganhar peso. Recebe aleitamento materno exclusivo.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que

- (A) estão indicadas a suspensão do leite materno e a introdução de fórmula AR (antirrefluxo).
- (B) a bromoprida daria bons resultados.
- (C) deve ser orientado o decúbito lateral.
- (D) a radiografia contrastada do esôfago, do estômago e do duodeno (EED) está indicada para o diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico.
- (E) a ph-impedanciometria conseguiria detectar refluxos ácidos e não ácidos.

QUESTÃO 37

Um menino de cinco anos de idade foi levado ao consultório pediátrico, com queixa de enurese noturna. Nunca teve o período de uma semana de continência urinária noturna. Não apresenta outros sintomas. O pai teve o mesmo problema na infância.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O quadro pode ser classificado como enurese noturna primária.
- (B) A desmopressina terá melhor resultado se houver poliúria noturna.
- (C) O fator que mais limita o uso de imipramina é a cardiotoxicidade.
- (D) O alarme para enurese está contraindicado devido à idade do paciente.
- (E) O diário miccional é recomendado na avaliação inicial.

QUESTÃO 38

Em abril de 2020, o Sistema Nacional de Saúde do Reino Unido publicou um alerta sobre uma nova apresentação clínica da covid-19 em crianças, com possível associação temporal à infecção prévia pelo SARS-CoV-2. Os pacientes apresentavam manifestações clínicas e laboratoriais similares às observadas em crianças e adolescentes com doença de Kawasaki, Kawasaki incompleto e(ou) síndrome do choque tóxico. Após esse alerta, outros países, incluindo o Brasil, também identificaram a ocorrência de casos da chamada síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica associada à covid-19 (SIMP). Em relação às diferenças observadas entre a doença de Kawasaki e a SIMP, é correto afirmar que

- (A) a SIMP afeta tipicamente crianças mais novas e lactentes.
- (B) sintomas gastrointestinais são menos frequentes na SIMP.
- (C) marcadores inflamatórios estão mais elevados na doença de Kawasaki.
- (D) a disfunção miocárdica é mais comum na SIMP.
- (E) o choque ocorre mais frequentemente na doença de Kawasaki.

QUESTÃO 39

Um menino de oito anos de idade chegou ao ambulatório com história de febre de 38 °C há quinze dias, acompanhada de tosse produtiva e perda de peso. Antecedente vacinal está adequado. A mãe do paciente refere contato próximo do menino com o avô, que morreu de tuberculose há um ano. Ao exame físico, está eupneico, descorado e estável do ponto de vista hemodinâmico. O peso está no percentil 10. A ausculta respiratória mostra estertores crepitantes em hemitórax direito. A radiografia de tórax revelou condensação em base direita. Recebeu amoxicilina na dose de 90 mg/kg/dia por dez dias, sem melhora clínica ou radiológica. Foram coletadas três amostras de escarro, nas quais foram realizados a baciloscopia direta, o teste rápido molecular para tuberculose e a cultura para *Mycobacterium tuberculosis*, com resultado negativo para as duas primeiras técnicas. A cultura ainda está sendo aguardada. O resultado da prova tuberculínica foi de 5 mm. O exame IGRA (*Interferon gamma release assay*) não estava disponível.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de tuberculose pulmonar é pouco provável.
- (B) O exame IGRA não sofreria influência da vacinação prévia com BCG.
- (C) Como o paciente foi vacinado com a BCG, a prova tuberculínica só seria considerada como reatora se fosse igual ou superior a 10 mm.
- (D) O teste rápido molecular para tuberculose tem sensibilidade maior que a cultura no diagnóstico da tuberculose pulmonar.
- (E) A ausência de escavações na radiografia de tórax corrobora o diagnóstico de infecção latente por tuberculose.

QUESTÃO 40

Uma menina de doze anos de idade, portadora de síndrome de Sjögren, foi internada com queixa de dor ocular bilateral, perda de acuidade visual, fraqueza e parestesia em membros inferiores, além de retenção urinária. O quadro é progressivo e começou há um mês. Ao exame físico, apresentava papiledema bilateral e hiporreflexia em membros inferiores. O anticorpo antiaquaporina 4 estava reagente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Não há relação entre o quadro atual e a síndrome de Sjögren.
- (B) Trata-se de uma variante da esclerose múltipla.
- (C) A ressonância magnética pode apresentar lesão medular longitudinal extensa.
- (D) O tratamento com natalizumabe será benéfico.
- (E) Não há evidência de benefícios com plasmaférese.

QUESTÃO 41

Um lactente de um mês de vida foi levado à consulta de puericultura com o resultado de cariótipo que fora solicitado devido a algumas características físicas típicas de uma síndrome genética. O resultado foi o seguinte: 46 XY t(14q21q).

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Esse cariótipo corresponde à trissomia livre do cromossomo 21.
- (B) Dependendo do cariótipo dos pais, há risco de recorrência aumentado.
- (C) O ecocardiograma deve ser realizado mesmo na ausência de sopros cardíacos.
- (D) A função tireoidiana deve ser avaliada ao nascimento, aos seis e aos doze meses de vida e, após, anualmente.
- (E) Provavelmente apresenta o reflexo de Moro diminuído.

QUESTÃO 42

Uma menina de quatro anos de idade foi levada ao pronto-socorro com queixa de manchas arroxeadas pelo corpo há três dias e epistaxe intermitente há quatro horas. Nega febre ou outros sintomas. Apresentou uma infecção de vias aéreas há duas semanas. Ao exame físico, está em bom estado geral, corada e com petéquias e equimoses difusas pelo corpo, sem outros achados. O hemograma mostra plaquetopenia de $15.000/\text{mm}^3$, sem outras alterações.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Está indicada a transfusão imediata de plaquetas.
- (B) Há a necessidade de se realizar um mielograma para afastar a possibilidade de leucemia.
- (C) O risco de sangramento em sistema nervoso central é alto.
- (D) Não há evidência de benefícios com a corticoterapia.
- (E) A imunoglobulina anti-D só poderá ser utilizada se o paciente for Rh positivo e apresentar Coombs direto negativo.

QUESTÃO 43

Um menino de onze anos de idade sofreu afogamento na piscina de um clube. Há relato de ressuscitação cardiopulmonar por um médico, no local, por cerca de dois minutos. Chegou ao pronto-socorro em intubação orotraqueal, mas cianótico e hipotenso. A radiografia de tórax mostrava infiltrados nodulares difusos, sugerindo que houve broncoaspiração de água.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Está indicado o uso de corticosteroide endovenoso.
- (B) Deve ser iniciada a antibioticoterapia profilática.
- (C) É obrigatório o uso de colares cervicais devido ao risco de lesões medulares.
- (D) Durante a ressuscitação, a via traqueal poderia ser utilizada, mesmo na vigência de edema pulmonar.
- (E) No tratamento da hipotensão, deve-se evitar a reposição volêmica, utilizando drogas vasoativas desde o início.

QUESTÃO 44

Considerando as diretrizes do *Surviving Sepsis Campaign* sobre choque séptico em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) Os inodiladores milrinone e levosimendan não podem ser utilizados em pacientes hipotensos.
- (B) A norepinefrina é a droga de escolha no choque com baixo débito cardíaco e pressão arterial controlada após reposição volêmica.
- (C) Os últimos estudos demonstram menor mortalidade com a dopamina que com a epinefrina.
- (D) É necessário aguardar sempre a obtenção de acesso venoso central para se iniciar a administração de drogas vasoativas.
- (E) Quando houver a necessidade do uso de hidrocortisona, o seu “desmame” só deverá ser iniciado 24 horas após a suspensão do vasopressor.

QUESTÃO 45

A respeito da encefalite aguda na pediatria, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A alteração do estado mental por, pelo menos, 24 horas é o principal critério diagnóstico.
- (B) A ausência de pleiocitose no LCR não afasta o diagnóstico de encefalite.
- (C) Toda criança com hipótese diagnóstica de encefalite aguda deve receber terapia empírica com aciclovir, mesmo antes dos resultados da pesquisa viral.
- (D) Quando é causada por herpes ou sífilis, a ressonância magnética de crânio geralmente mostra lesões em lobo temporal.
- (E) Na suspeita clínica e laboratorial de encefalite autoimune por anti-NMDA, deve-se esperar o resultado positivo do exame do anticorpo para se iniciar a terapia específica.

QUESTÃO 46

Um lactente com nove meses de vida foi levado à consulta com história de prurido intenso, irritabilidade e lesões de pele há dois meses, com períodos de melhora e recidiva. Não houve melhora com retirada da proteína do leite de vaca. A mãe conta que ela própria tem asma e rinite alérgica. Ao exame físico, apresenta lesões eczematosas em face e em região extensora de membros, além de dupla prega infraorbital.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A dupla prega de Dennie-Morgan é patognomônica para essa doença.
- (B) O antecedente materno de asma e rinite não conta como critério diagnóstico.
- (C) Há indicação de corticosteroide via oral por tempo prolongado.
- (D) Os anti-histamínicos têm um papel relevante no controle do prurido.
- (E) A associação com erupção variceliforme de Kaposi deve ser tratada com aciclovir.

QUESTÃO 47

Uma menina de sete anos de idade foi levada à consulta com queixa de telarca há nove meses e aparecimento de pelos em regiões genital e axilar há dois meses. A estatura e o peso estão no Z-score +2,5. O desenvolvimento puberal pelos critérios de Tanner está em M3 e P2. A ultrassonografia pélvica mostra útero e ovários com volume acima do normal para a idade, sem outras alterações. A idade óssea é de dez anos de idade.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens subsequentes.

- I Pode evoluir para baixa estatura e apresentar um risco maior de câncer de mama quando adulta.
- II Provavelmente é de causa idiopática.
- III Leuprolide é uma possibilidade terapêutica.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o item I é está certo.
- (B) Apenas os itens I e II estão certos.
- (C) Apenas os itens I e III estão certos.
- (D) Apenas os itens II e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 48

Um menino de cinco anos de idade, previamente hígido, foi levado ao pronto-socorro com queixa de tosse, febre e adinamia há três dias. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, eupneico e saturando 97% em ar ambiente. Na ausculta pulmonar, apresenta estertores crepitantes em base direita. A radiografia de tórax mostra condensação em base direita, sem derrame pleural.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento deve ser feito com amoxicilina e clavulanato, devido à alta frequência de pneumococos com resistência intermediária.
- (B) Se evoluir com derrame pleural, a ultrassonografia será preferível à tomografia para determinar a presença de loculações e medir o volume de líquido.
- (C) Para maiores de cinco anos de idade, os macrolídeos são mais eficazes que a amoxicilina.
- (D) Em caso de hipersensibilidade do tipo 1 (mediada por IgE) à penicilina, as cefalosporinas estão indicadas.
- (E) Radiografias de tórax devem ser realizadas para avaliar a evolução, mesmo nos pacientes com melhora clínica.

QUESTÃO 49

Uma menina de dez anos de idade foi levada ao pronto-socorro com queixa de inchaço em pernas e em face há quatro dias e urina escura há dois dias. Nega disúria. Há cerca de quinze dias, recebeu antibioticoterapia para tonsilite bacteriana. Ao exame físico, está corada, eupneica, com edema facial e sinal de Godet positivo em membros inferiores. A frequência cardíaca é de 75 bpm e a pressão arterial é de 150 x 100 mmHg. O peso está 5% acima do habitual. O restante do exame físico não demonstra alterações. As principais alterações laboratoriais são hematúria macroscópica, sem proteinúria, ASLO (antiestreptolisina O) elevada e frações C3 e CH50 do complemento diminuídas. As provas de função renal e os eletrólitos estão normais.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa **incorreta** quanto ao diagnóstico mais provável.

- (A) A ASLO aumenta nas faringites, mas não nas piodermites.
- (B) A restrição hídrica deve ser instituída com o volume das perdas insensíveis, acrescida da reposição parcial da diurese.
- (C) A restrição de sódio deve ser limitada à fase de edema, oligúria e hipertensão arterial sistêmica, com 1 a 2 g de sódio por dia.
- (D) Se evoluir com congestão cardiocirculatória, estão indicados os diuréticos de alça.
- (E) A hematúria microscópica persistente por mais de oito semanas é indicação de biópsia renal.

QUESTÃO 50

O traumatismo cranioencefálico (TCE) grave é definido pelo trauma de crânio com escala de coma de Glasgow menor ou igual a 8. O tratamento desses casos baseia-se nos *Guidelines for the Management of Pediatric Severe Traumatic Brain Injury: Update of the Brain Trauma Foundation Guidelines 2019*. No que se refere ao tratamento do TCE grave, assinale a alternativa correta.

- (A) Na herniação cerebral, não existem evidências de benefícios com o uso de manitol.
- (B) A cetamina é contraindicada em todos os pacientes com TCE, por causar elevação da pressão intracraniana (PIC).
- (C) Em alguns casos graves de hipertensão intracraniana refratária, pode estar indicado o bólus de solução salina hipertônica a 20%.
- (D) A dexametasona está indicada para a redução do edema cerebral.
- (E) No controle da hipertensão intracraniana refratária, a PaCO₂ deve ser mantida abaixo de 25 mmHg.