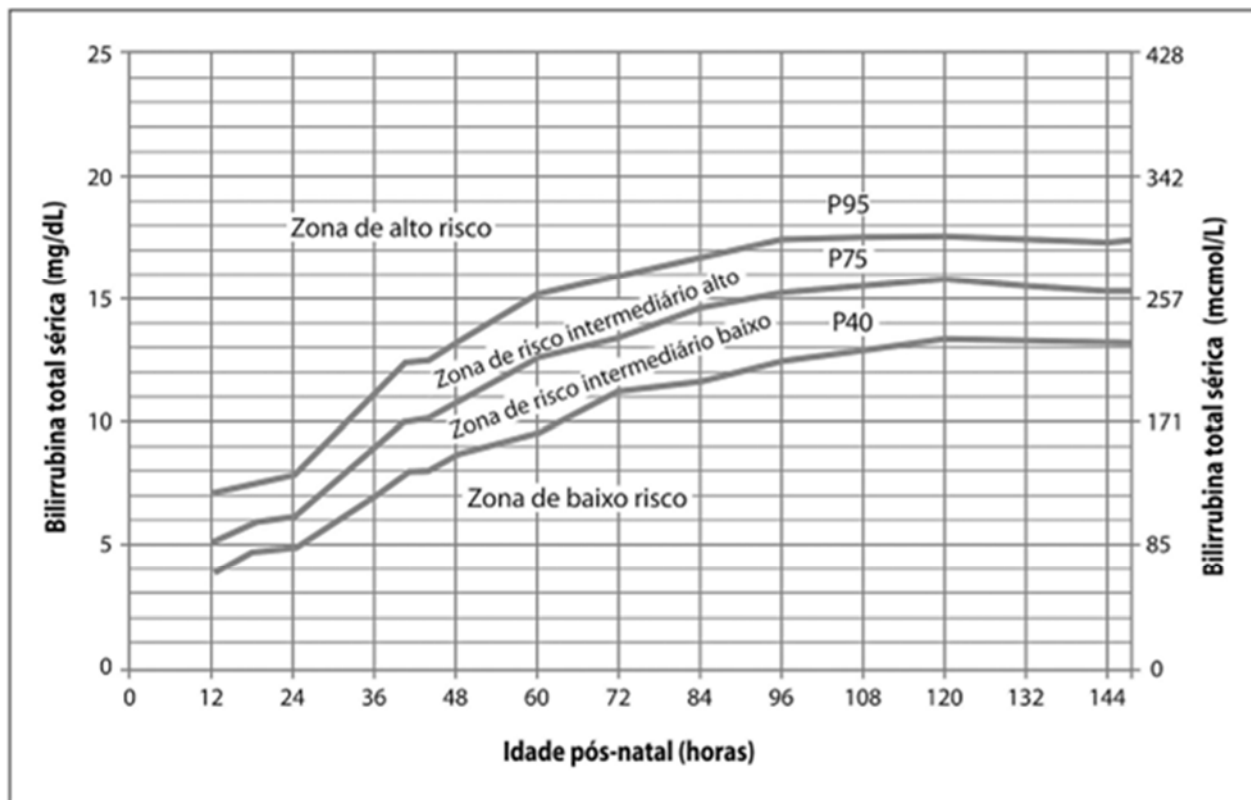


URGÊNCIAS**QUESTÃO 1**

Um recém-nascido de 36 semanas, filho de mãe diabética, com peso de nascimento de 2.960 g, do sexo masculino, com cefalohematoma moderado devido a traumatismo de parto, apresenta icterícia com 30 horas de vida. Realizou coleta de bilirrubina total sérica nesse momento, que revelou BT 10,8 mg/dL.



Com base nesse caso hipotético e no nomograma acima, é correto afirmar que, além de iniciar uma investigação da etiologia da hiperbilirrubinemia, deve-se indicar uma

- (A) exsanguineotransusão.
- (B) ressonância magnética cerebral e, se nela houver alguma alteração, uma exsanguineotransusão.
- (C) transfusão sanguínea, seguida de fototerapia.
- (D) fototerapia associada à imunoglobulina endovenosa.
- (E) fototerapia com determinação da irradiância emitida.

QUESTÃO 2

Uma menina, com quatro meses de vida, com 6 kg de peso e em aleitamento materno exclusivo, foi levada ao serviço de emergência com quadro de febre de até 38,5 °C, vômitos e diarreia há um dia. É portadora de hiperplasia adrenal congênita, em acompanhamento com endocrinologista, e faz uso regular de hidrocortisona 3,5 mg/dia, fludrocortisona 35 mcg/dia e sal diluído em água 2 g/dia, que é oferecido entre as mamadas.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, na conduta para essa paciente, deve-se

- (A) duplicar a dose da hidrocortisona e da fludrocortisona.
- (B) duplicar a dose da hidrocortisona e manter a dose da fludrocortisona.
- (C) duplicar a dose da fludrocortisona e manter a dose da hidrocortisona.
- (D) manter a dose da hidrocortisona e da fludrocortisona, manter oferta de sal 2 g/dia e prescrever TRO.
- (E) manter a dose da hidrocortisona e da fludrocortisona, suspender oferta de sal 2 g/dia e prescrever TRO.

QUESTÃO 3

Um menino com três meses de vida foi levado à consulta ambulatorial devido à lacrimejamento constante e involuntário e à secreção ocular em olho direito desde o período neonatal. Sua mãe relata que, esporadicamente, acontece um acúmulo de crosta nos cílios, acompanhando o quadro. Nega prurido, comprometimento do olho esquerdo ou outras queixas. Exame físico: epífora em olho direito e crosta nos cílios à direita.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de provável conjuntivite e deve ser realizada a administração de antibiótico tópico.
- (B) Trata-se de provável reação ao nitrato de prata a 1% (Crede) administrado em sala de parto e deve ser realizada uma limpeza ocular com água fria.
- (C) Trata-se de provável obstrução do conduto nasolacrimal e deve ser realizada massagem hidrostática de Crigler.
- (D) Trata-se de provável blefarite e deve ser recomendada a limpeza com *shampoo* neutro.
- (E) Trata-se de provável ceratoconjuntivite viral e deve ser realizada a administração de colírio lubrificante.

QUESTÃO 4

Sedação e analgesia devem ser prontamente instituídas no paciente em ventilação mecânica. Entre os agentes analgésicos, os opioides são comumente prescritos em pediatria. Em relação a seu uso, assinale a alternativa correta.

- (A) Entre os efeitos adversos da morfina, está a liberação de quantidades significativas de histamina, podendo causar prurido e broncoespasmo.
- (B) O fentanil é cem vezes mais potente que a morfina e não resulta em metabólitos ativos, mas provoca maior liberação de histamina que a morfina.
- (C) O uso do flumazenil, antagonista dos opioides, pode reverter os efeitos dos opioides, mas tem meia vida mais curta, podendo ser necessário repetir a dose após curto período de tempo.
- (D) Entre os efeitos gastrointestinais da morfina, pode-se citar o relaxamento do esfíncter do reto e do esfíncter de Oddi.
- (E) A rigidez torácica causada pelo fentanil é uma complicação frequente e está ligada à associação do fentanil com benzodiazepínicos.

QUESTÃO 5

Um menino de oito anos de idade, com antecedente pessoal de asma, iniciou quadro de tosse, coriza e dispneia há um dia, com piora hoje. A mãe relata ter administrado 8 *puffs* de salbutamol antes de sair de casa, sem melhora. O paciente deu entrada no serviço de emergência agitado, com fala entrecortada, FR de 38 ipm, saturação de 88% em ar ambiente, sibilos difusos e tiragem intercostal e subcostal.

Com base nesse caso hipotético e nas recomendações atuais do *Global Initiative for Asthma*, assinale a alternativa que apresenta uma medida que **não** deve ser indicada no tratamento do paciente.

- (A) beta-2-agonista de curta duração inalatório
- (B) corticosteroide oral
- (C) sulfato de magnésio
- (D) ipratrópio
- (E) aminofilina

QUESTÃO 6

Um menino de quatro anos de idade, com diagnóstico de epilepsia, iniciou acompanhamento com neuropediatra há três semanas, quando foi orientado o uso de fenobarbital. Há quatro dias, o paciente iniciou quadro de febre de até 38,8 °C e exantema maculopapular em tronco e extremidades. Devido à persistência da febre, foi levado, hoje, por sua mãe, ao serviço de emergência. Ao exame: FC de 110 bpm; PA de 90 x 60 mmHg; FR de 26 ipm; regular estado geral; prostrado; com edema facial; febril (38,5 °C); com exantema maculopapular difuso em tronco e em extremidades; linfonodomegalia axilar e cervical bilateral; e fígado a 3 cm do rebordo costal direito. Exames realizados no serviço de emergência: Hb 10,5 g/dL; leucócitos 12.500/mm³ (40% neutrófilos, 16% eosinófilos, 29% linfócitos típicos e 15% linfócitos atípicos); plaquetas 205 mil/mm³; AST 280 U/L; ALT 310 U/L; ureia 45 mg/dL; e creatinina 1,2 mg/dL.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico mais provável e a conduta a ser realizada no momento.

- (A) hepatite medicamentosa e interferon
- (B) leucemia e hiper-hidratação
- (C) síndrome inflamatória multissistêmica e imunoglobulina
- (D) síndrome DRESS e suspensão do fenobarbital e do corticoide
- (E) síndrome mononucleose-like e antibioticoterapia

QUESTÃO 7

Um menino de sete anos de idade, obeso, sem queixas, apresenta, em consulta de rotina, pela terceira vez consecutiva e em diferentes ocasiões, pressão arterial sistólica acima do percentil 95 para o sexo, a idade e a altura e inferior ao percentil 95 + 12 mmHg e pressão diastólica abaixo do percentil 90 para sexo, idade e altura. Sem outras alterações ao exame físico.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e as condutas a serem realizadas nesse momento.

- (A) hipertensão, não sendo possível classificar o estágio – orientar dieta com redução de sal, de carne vermelha, de açúcares e de gorduras e incentivar atividade física
- (B) hipertensão estágio 1 – iniciar investigação de causas secundárias, já que a hipertensão de causa primária não é comum em crianças
- (C) hipertensão estágio 1 – orientar dieta com redução de sal, de carne vermelha, de açúcares e de gorduras e incentivar atividade física
- (D) hipertensão estágio 2 – iniciar investigação de causas secundárias, já que a hipertensão de causa primária não é comum em crianças
- (E) hipertensão estágio 2 – introduzir inibidor da enzima conversora de angiotensina, orientar mudanças no estilo de vida e iniciar investigação de causas secundárias

QUESTÃO 8

Um recém-nascido de 35 semanas, com líquido amniótico meconial, apresenta tônus muscular flácido e respiração irregular logo após o nascimento. O paciente foi levado à mesa de reanimação e, após receber calor, ter um posicionamento de seu pescoço e ser realizada a aspiração de sua boca e de suas narinas, mantém respiração irregular e FC menor que 100 bpm.

Com base nesse caso hipotético e nas recomendações do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria, deve-se

- (A) utilizar máscara laríngea para a aspiração de traqueia sob visualização direta, seguida por VPP com máscara laríngea e oxigênio a 21%.
- (B) aspirar a hipofaringe e a traqueia sob visualização direta, seguida por VPP com máscara facial e oxigênio a 21%.
- (C) realizar intubação e VPP por meio de cânula traqueal com oxigênio a 21%.
- (D) iniciar massagem cardíaca de forma sincrônica, com ventilação na proporção de 3:1.
- (E) iniciar VPP com máscara facial e oxigênio a 21% ainda nos primeiros 60 segundos de vida.

QUESTÃO 9

Um lactente com cinco meses de vida foi levado à consulta de puericultura. Sua mãe relatou vários episódios de regurgitação após as mamadas e cerca de dois episódios de vômitos por dia, em geral após as mamadas, há cerca de um mês. Sua mãe nega diarreia, febre ou outras queixas. O lactente nasceu com 3.200 g e não houve intercorrências na gestação nem no parto, recebendo alta com a mãe da maternidade. A mãe voltou a trabalhar há dois meses e, desde então, suspendeu o aleitamento materno, passando a dar fórmula para o lactente. Exame físico: peso igual a 6.640 g, sem outras alterações.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para o paciente.

- (A) solicitar radiografia contrastada de esôfago, estômago e duodeno, orientar o uso de fórmula, com exclusão da proteína do leite de vaca, e medidas posturais
- (B) solicitar radiografia contrastada de esôfago, estômago e duodeno, orientar o uso de fórmula espessada e introduzir inibidor da bomba de prótons
- (C) orientar o uso de fórmula, com exclusão da proteína do leite de vaca, e, se não houver melhora em duas a quatro semanas, solicitar pHmetria
- (D) orientar o uso de fórmula espessada, medidas posturais, troca de fraldas antes das mamadas e evitar tabagismo passivo
- (E) orientar o uso de fórmula, com exclusão da proteína do leite de vaca, introduzir inibidor da bomba de prótons e orientar medidas posturais

Caso hipotético para as questões de 10 a 12.

Um menino de dez anos de idade, portador de leucemia linfocítica aguda, realizou sua última quimioterapia há dez dias e iniciou quadro de febre e tosse há dois dias. Deu entrada no serviço de emergência em mau estado geral, sonolento, descorado, taquipneico, afebril, com FR de 38 ipm, sat. de O₂ de 90%, FC de 142 bpm, PA de 60 x 40 mmHg, murmúrio vesicular presente, bilateralmente, com estertores crepitantes em todo o hemitórax direito, BRNF em 2 tempos sem sopros, abdome globoso, pouco distendido, sem visceromegalias, tempo de enchimento capilar de 4 segundos e pulsos finos. Após administrar oxigênio, iniciar expansão com cristalóide e colher exames, o pediatra de plantão decidiu introduzir antibioticoterapia.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa que apresenta o melhor esquema antimicrobiano para o paciente.

- (A) oxacilina e ceftriaxone
- (B) oxacilina e clindamicina
- (C) vancomicina e cefepime
- (D) vancomicina e ceftriaxone
- (E) ceftriaxone e meropenem

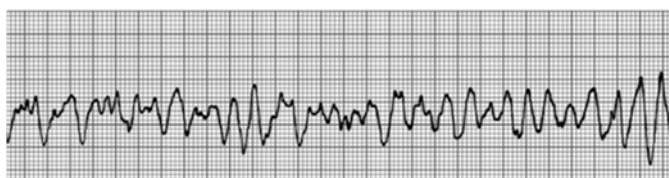
QUESTÃO 11

Após expansão com 40 mL/kg de SF 0,9%, o paciente se mantém sonolento, taquicárdico, com perfusão periférica lentificada, tempo de enchimento capilar de 4 segundos, pulsos finos e sem diurese. O paciente ainda não tem acesso central, mas tem dois acessos venosos periféricos em membros superiores. Nesse momento, a droga vasoativa mais indicada para o paciente é o(a)

- (A) norepinefrina.
- (B) epinefrina.
- (C) dopamina.
- (D) milrinone.
- (E) dobutamina.

QUESTÃO 12

Durante a evolução do tratamento do paciente, foi necessário titular drogas vasoativas e realizar a intubação e a transferência para a UTI pediátrica. O paciente permaneceu monitorizado, mas evoluiu com piora gradativa, com o traçado eletrocardiográfico abaixo e pulsos não palpáveis.



Assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser adotada imediatamente.

- (A) epinefrina
- (B) atropina
- (C) sulfato de magnésio
- (D) amiodarona
- (E) desfibrilação

QUESTÃO 13

Uma adolescente de catorze anos de idade deu entrada no serviço de emergência com história de início súbito de agitação intensa, alucinação e delírio há cerca de 50 minutos. Uma cartela de comprimidos de antidepressivos tricíclicos de uso de sua avó materna foi encontrada vazia em seu quarto. Ao exame, a paciente apresenta hipertermia, taquicardia, hipertensão, taquipneia e midríase.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, após monitorização e estabilização inicial da paciente, devem ser realizadas as seguintes medidas:

- (A) lavagem gástrica; carvão ativado; e naloxone.
- (B) lavagem gástrica; carvão ativado; e bicarbonato de sódio.
- (C) lavagem gástrica; carvão ativado; e n-acetilcisteína.
- (D) lavagem intestinal; alcalinização urinária; e hemodiálise.
- (E) lavagem intestinal; alcalinização urinária; e n-acetilcisteína.

QUESTÃO 14

Uma complicação comum no pós-operatório de coarctação de aorta é o(a)

- (A) hipertensão pulmonar.
- (B) edema agudo de pulmão.
- (C) cianose.
- (D) lesão renal aguda.
- (E) hipertensão arterial.

Caso hipotético para as questões 15 e 16.

Um lactente de um ano de idade foi levado ao serviço de emergência pelo SAMU, em prancha rígida e com colar cervical, após ter sido vítima de acidente automobilístico. O lactente estava no colo da mãe, no banco de trás, e apresentou perda da consciência no próprio local do acidente. Na admissão: vias aéreas pervias; expansibilidade adequada, simétrica e bilateral; FR de 12 ipm; BRNF, em dois tempos, sem sopros; FC de 160 bpm; PA de 80 x 40 mmHg; abdome sem alterações; tempo de enchimento capilar de 3 segundos; pulsos finos; sem abertura ocular ao estímulo doloroso; com gemidos ao estímulo doloroso; e com retirada do membro ao estímulo doloroso.

QUESTÃO 15

O TCE desse lactente é classificado como

- (A) muito grave.
- (B) grave.
- (C) moderado.
- (D) leve.
- (E) muito leve.

QUESTÃO 16

Após a estabilização inicial do paciente, a realização de exame de imagem e o afastamento da necessidade de intervenção cirúrgica, o paciente foi transferido para a unidade de cuidados intensivos. Em relação ao tratamento desse paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Não há indicação de intubação, pois o paciente apresenta vias aéreas pervias e expansibilidade torácica adequada e simétrica.
- (B) O decúbito deve ser dorsal, horizontal e em 0°.
- (C) Não há indicação de monitorização da pressão intracraniana.
- (D) Se evoluir com dilatação pupilar, hipertensão, bradicardia e postura flexora ou extensora, há indicação de hiperventilação e oferta de FiO₂ a 100%.
- (E) Deve ser realizada a prescrição de corticoide o mais precocemente possível.

QUESTÃO 17

No tratamento dos pacientes pediátricos com síndrome do desconforto respiratório agudo, as atuais recomendações terapêuticas **não** incluem o(a)

- (A) ventilação mecânica com volume corrente baixo.
- (B) hipoxemia permissiva (tolerar hipoxemia até 88% nos casos graves).
- (C) utilização de PEEP elevado.
- (D) hipercapnia permissiva (tolerar hipercapnia de moderada a grave, com pH até 7,15 – 7,30).
- (E) corticoide endovenoso.

QUESTÃO 18

Uma adolescente de treze anos de idade, previamente hígida, deu entrada no serviço de emergência no fim da tarde de um dia de Natal, com história de dor abdominal de forte intensidade, vômitos (seis episódios) e sonolência há duas horas. Sua mãe nega outras queixas. Ao exame: regular estado geral; afebril; desidratada; FR de 30 ipm; FC de 120 bpm; PA de 90 x 60 mmHg; ausculta pulmonar sem ruídos adventícios; ausculta cardíaca com bulhas rítmicas, em dois tempos e sem sopros; abdome sem visceromegalias, DB negativo; e tempo de enchimento capilar de 3 segundos. Exames admissionais: pH 7,18; pCO₂ 24 mmHg; bic 10 mEq/L; glicemia 370 mg/dL; Na 134 mEq/L; K 3,4 mEq/L; ureia 48; creatinina 0,6; e urina I com 2+ de corpos cetônicos.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se prescrever hidratação, lavagem gástrica e carvão ativado para a paciente.
- (B) Deve-se prescrever hidratação e bicarbonato.
- (C) Deve-se prescrever insulina, hidratação e potássio.
- (D) Deve-se prescrever hidratação e antibiótico.
- (E) Deve-se prescrever hidratação, bicarbonato e antibiótico.

QUESTÃO 19

Com relação à paralisia cerebral, assinale a alternativa correta.

- (A) A deficiência mental acompanha a grande maioria dos casos, mesmo que de forma leve, embora o distúrbio motor nem sempre esteja presente.
- (B) Cursa com baixa prevalência de epilepsia.
- (C) Sua manifestação clínica motora mais comum é a discinesia.
- (D) O tratamento com toxina botulínica pode minimizar o número de cirurgias, que levam à fraqueza muscular e a múltiplas internações.
- (E) O tratamento é especialmente importante após os dois anos de idade, quando as lesões causadas pela espasticidade se tornam mais evidentes.

QUESTÃO 20

Quanto à síndrome de Turner, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Caracteriza-se pela monossomia completa ou parcial do cromossomo sexual X.
- (B) Em neonatos, os achados clínicos podem incluir tamanho pequeno para a idade gestacional, pescoço alado e linfedema de pés e mãos.
- (C) As crianças mais velhas costumam apresentar baixa estatura e características dismórficas variáveis.
- (D) A coarctação da aorta está entre os defeitos cardíacos mais comuns na síndrome de Turner.
- (E) A idade materna é um fator de predisposição para crianças com síndrome de Turner.

QUESTÃO 21

Uma menina de seis anos de idade foi levada ao serviço de emergência com relato de dor, dificuldade para andar e quedas frequentes há dois dias. A mãe relata que a paciente nunca apresentou quadro semelhante previamente e que só costuma ir ao pronto-socorro devido a quadros de “resfriados”, sendo que o último quadro gripal da paciente aconteceu há cerca de um mês. Ao exame, a paciente apresenta fraqueza simétrica e parestesia de membros inferiores, com arreflexia nessa região.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o exame que deverá ser solicitado para a confirmação diagnóstica.

- (A) ressonância de coluna lombar e sacra
- (B) tomografia de crânio
- (C) líquido cefalorraquidiano
- (D) aldolase, CPK e DHL
- (E) eletroneuromiografia

QUESTÃO 22

A síndrome da lise tumoral é uma emergência oncológica. Quando ela ocorre, uma série de alterações clínicas e laboratoriais pode ocorrer. Nesses casos, considerando-se os distúrbios que podem estar presentes, **não** faz parte do arsenal terapêutico o(a)

- (A) diálise.
- (B) gluconato de cálcio.
- (C) rasburicase.
- (D) beta-2-agonista.
- (E) fósforo.

QUESTÃO 23

Um menino de nove anos de idade foi internado em enfermaria para tratamento de pneumonia e broncoespasmo. No segundo dia de antibioticoterapia com penicilina cristalina, em uso de beta-2-agonista e corticosteroide, evoluiu, subitamente, com queixa de dor torácica. Na avaliação, o paciente apresenta-se afebril, sonolento, com FR de 200 bpm, FR de 40 ipm, PA de 80 x 50 mmHg, tempo de enchimento capilar lentificado e pulsos finos. Após monitorizar o paciente, que já possui acesso venoso, o traçado eletrocardiográfico encontra-se conforme na figura abaixo.



Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais indicado para o paciente.

- (A) gluconato de cálcio
- (B) adenosina
- (C) expansão com SF 0,9%
- (D) atropina
- (E) epinefrina

QUESTÃO 24

Um menino de cinco anos de idade foi levado ao serviço de emergência com queixa de cefaleia de forte intensidade, sem melhora com o uso de analgésicos comuns. Sua mãe refere antecedente de diarreia há cerca de sete dias, acompanhada de dor abdominal, vômitos e sangue nas fezes. Ao exame físico: descorado; hidratado; com petéquias em tronco; hipertenso; Hb 6 g/dL; Ht 14%; leucócitos 15.660/mm³; plaquetas 40.000/mm³; presença de esquizócitos no sangue periférico; Na 134 mEq/L; K 4,2 mEq/L; e creatinina 2,1 mg/dL.

Considerando esse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para o paciente.

- (A) arterite de Takayasu
- (B) vasculite por IgA
- (C) síndrome nefrítica
- (D) síndrome hemolítico-urêmica
- (E) leucemia

QUESTÃO 25

Uma lactente com nove meses de vida foi levada ao serviço de emergência devido a desvio de comissura labial esquerda e movimentos clônicos em membro superior esquerdo há dez minutos. Sua mãe refere que ela estava apresentando febre de até 38,7 °C, há um dia, e dificuldade para se alimentar, devido a lesões vesiculares dolorosas no lábio superior. Após a realização de diazepam endovenoso, houve melhora do quadro. Exame físico: regular estado geral; corada; hidratada; 37,9 °C; fontanela anterior plana e normotensa; ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações; abdome sem alterações; boa perfusão periférica, sem edema; e pulsos cheios.

Considerando esse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se realizar exame de neuroimagem, coleta de líquido cefalorraquidiano e introdução de aciclovir.
- (B) Deve-se introduzir ceftriaxone, empiricamente, e solicitar avaliação da neuropediatria.
- (C) Deve-se internar a paciente, prescrever sintomáticos e observar evolução.
- (D) Deve-se colher líquido cefalorraquidiano e, se o líquido cefalorraquidiano estiver normal, encaminhar a paciente para avaliação da neuropediatria, ambulatorialmente.
- (E) Deve-se internar a paciente e solicitar uma avaliação do serviço social.

ELETIVAS

QUESTÃO 26

Uma criança de dois anos e seis meses de idade, previamente hígida, com varicela há três dias, evoluiu com quadro de eritoderma difusa, conjuntivite e choque. Necessitou de intubação orotraqueal e drogas vasoativas. Exames laboratoriais com leucocitose, plaquetopenia e elevação de ureia e creatinina. Hemocultura com crescimento de *Streptococcus* β -hemolítico do grupo A.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor opção de tratamento antimicrobiano.

- (A) penicilina cristalina
- (B) penicilina cristalina + clindamicina
- (C) oxacilina
- (D) vancomicina + ceftriaxone
- (E) ciprofloxacino

QUESTÃO 27

Assinale a alternativa que **não** apresenta uma opção de tratamento antimicrobiano empírico para impetigo.

- (A) cefalexina
- (B) cefadroxila
- (C) amoxicilina
- (D) amoxicilina + clavulanato
- (E) ceftriaxone

QUESTÃO 28

A osteomielite aguda é considerada como uma doença bacteriana invasiva com importante morbidade na infância. Na suspeita clínica, devem ser realizados exames de imagem. Acerca do diagnóstico de osteomielite aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Apesar de a ressonância magnética fornecer mais informações anatômicas que a radiografia ou a tomografia computadorizada, ela é contraindicada, devido aos altos índices de radiação.
- (B) Os achados normais em radiografias simples, na apresentação inicial, excluem a presença de osteomielite aguda.
- (C) Apesar da baixa sensibilidade da radiografia simples para detectar osteomielite aguda na apresentação inicial, outros diagnósticos importantes podem ser excluídos por esse exame.
- (D) A sensibilidade da tomografia computadorizada é maior que a da ressonância magnética.
- (E) A ultrassonografia é rotineiramente recomendada para o diagnóstico de osteomielite aguda.

QUESTÃO 29

Uma menina de três anos de idade, com queixa de tosse, febre e cansaço há sete dias, evoluiu com queda do estado geral e piora progressiva do desconforto respiratório. Esteve, há três meses, na casa de uma tia que está em tratamento de tuberculose. Exame físico com murmúrios vesiculares presentes, sopro tubário em terço médio e roncosp e estertores crepitantes à direita. IGRA positivo. Lavado gástrico: baciloscopia negativa.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A forma pulmonar em crianças costuma ser bacilífera.
- (B) A dosagem sanguínea de interferon gama (IGRA) tem excelente especificidade, sendo capaz de distinguir entre infecção e doença ativa.
- (C) No caso de teste rápido molecular para tuberculose negativo, o diagnóstico de tuberculose pulmonar em crianças é descartado.
- (D) O lavado gástrico continua sendo a forma mais comum de se obter amostras respiratórias em crianças pequenas.
- (E) Deve-se iniciar esquema de rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol por dois meses e de rifampicina + isoniazida por mais sete meses.

QUESTÃO 30

Um lactente com quatro meses de vida, previamente hígido, tem quadro de tosse seca e coriza há uma semana. A tosse intensificou-se e surgiram episódios de cianose e vômito. Seus pais, então, o levaram ao pronto-socorro. Durante a avaliação médica, apresentou crise súbita, com cerca de sete tossidas em uma única expiração, plethora facial e, posteriormente, cianose. Sua vacinação está atrasada desde os dois meses.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A *Bordetella parapertussis* é o principal agente etiológico.
- (B) O principal motivo de hospitalização de bebês com menos de seis meses de vida é a otite média aguda.
- (C) No período paroxístico, o número de leucócitos pode ser elevado, associado a uma linfopenia.
- (D) Os contactantes domiciliares não devem receber antibiótico terapêutico ou profilático.
- (E) Em caso de intolerância a macrolídeo, deve-se utilizar sulfametoxazol-trimetoprim.

QUESTÃO 31

A sífilis congênita é um agravo evitável, desde que a sífilis gestacional seja diagnosticada e tratada oportunamente. Entretanto, apesar dos esforços, ainda permanece como grave problema de saúde pública. Com relação à sífilis congênita, assinale a alternativa correta.

- (A) A transmissão do *Treponema pallidum* ocorre, na maioria das vezes, durante o nascimento, por contato direto com as lesões de sífilis no canal de parto.
- (B) A neurosífilis pode ser sintomática ou assintomática e ocorre em cerca de 60% das crianças com sífilis congênita.
- (C) No nascimento, cerca de 60% a 90% dos recém-nascidos com sífilis congênita são sintomáticos.
- (D) No período neonatal, consideram-se como neurosífilis: VDRL reagente no liquor ou leucócitos superiores a 5 células/mm³ ou proteína superior a 40 mg/dL.
- (E) Crianças com neurosífilis devem ser tratadas com benzilpenicilina procaína, intramuscular, uma vez ao dia, por dez dias.

QUESTÃO 32

A infecção de trato urinário (ITU) constitui uma das infecções bacterianas mais frequentes em pediatria. Quanto à investigação por imagem após o diagnóstico de certeza de ITU, assinale a alternativa correta.

- (A) A ultrassonografia do aparelho urinário deve ser solicitada somente nos casos de ITU em crianças com fatores de risco para cicatriz renal.
- (B) A ultrassonografia do aparelho urinário normal exclui a existência de alterações renais e vesicais.
- (C) A cintilografia renal com DMSA é o exame padrão-ouro na detecção da cicatriz renal e, quando solicitado, deve ser realizado após quatro a seis meses do episódio inicial de ITU.
- (D) A uretrocistografia miccional é um exame radiológico realizado com a administração de contraste iodado intravesical, que deve ser realizado em todos os lactentes com ITU febril.
- (E) A tomografia computadorizada de vias urinárias está indicada para todas as crianças, independentemente de idade e sexo, que tenham diagnóstico de certeza de ITU.

QUESTÃO 33

Uma adolescente de onze anos de idade teve um acidente com escorpião ao calçar seu tênis. Apresentou dor, vermelhidão, edema leve e parestesia no local da picada, sem outras queixas, e seu pai a levou ao pronto-atendimento. FC de 90 bpm, FR de 16 rpm e PA de 110 x 70 mmHg.

Tityus bahiensis

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) observação por 6 a 12 horas e sintomáticos
- (B) observação por 6 a 12 horas e realizar torniquete
- (C) observação por 6 a 12 horas e soro antiescorpiônico
- (D) solicitar CPK, DHL, eletrólitos, função renal e função hepática
- (E) internação, soro antiescorpiônico e hidratação vigorosa

QUESTÃO 34

Uma menina de oito anos de idade apresenta dificuldade de aprendizado há seis meses. Sua professora relata que ela tem dificuldade de leitura e comportamento hipercinético, além de não conseguir manter o foco nas atividades escolares. O pai refere que a filha é desatenta e estão preocupados.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta a respeito do transtorno do *deficit* de atenção com hiperatividade (TDAH).

- (A) Dos transtornos do neurodesenvolvimento, é o mais raro na infância.
- (B) O TDAH é mais frequente em crianças do sexo feminino que em crianças do sexo masculino.
- (C) A etiologia engloba apenas fatores genéticos.
- (D) O eletroencefalograma é fundamental para o diagnóstico.
- (E) As crianças com queixas de desatenção e comportamento hipercinético e(ou) impulsivo devem ser avaliadas para distúrbios auditivos e visuais.

QUESTÃO 35

Um menino de dez anos de idade, previamente hígido, foi levado ao pronto-socorro com febre (39 °C), cefaleia, dor retro-orbitária e mialgia há 48 horas, sem sangramento. Retornou há sete dias de viagem no litoral de São Paulo. Sua mãe e sua irmã haviam tido quadro febril há três dias. Exame físico sem alterações relevantes. PA de 100 x 60 mmHg e FC de 90 bpm. Prova do laço negativa. Hb 12.5 g/dl, Ht 36%, leucócitos 5.000, com predomínio de linfócitos, e plaquetas 200 mil.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se orientar uso de anti-inflamatórios não hormonais para a melhora dos sintomas de dor.
- (B) Deve-se iniciar hidratação após a detecção do NS-1.
- (C) Deve-se orientar retorno em 24 horas para coleta de sorologia.
- (D) Deve-se orientar hidratação oral e retorno em 24 horas para reavaliação.
- (E) Deve-se orientar hidratação endovenosa e observação, devido à presença de sinal de alarme.

QUESTÃO 36

O conceito de cuidados paliativos foi se modificando ao longo do tempo e traz uma proposta de oferecer a melhor qualidade de vida possível ao longo do processo da doença. Assinale a alternativa que **não** é elegível para cuidados paliativos em crianças.

- (A) gastrosquise
- (B) tuberculose
- (C) fibrose cística
- (D) síndrome de Patau
- (E) transplantado de medula óssea

QUESTÃO 37

Um menino de quatro anos de idade, previamente hígido, com quadro de icterícia há duas semanas, apresenta inapetência, colúria e acolia fecal, associadas à dor em hipocôndrio direito e à perda ponderal. Vacinação adequada. Exame físico: BEG; corado; icterico generalizado 3+/4+, sem sinais de toxemia; e abdômen com fígado a 3 cm do rebordo costal direito. Restante do exame físico sem alterações. Foi internado para investigação e evoluiu com quadro de confusão mental e alteração no padrão de sono-vigília. Exames: plaquetas 100 mil; TGO 1.500 U/L; TGP 1.300; GGT 105 U/L; FA 324 U/L; BT 30 mg/dL (BD 25 mg/dL/BI 5 mg/dL); e INR 2,72/TP 27,7 s.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta as possíveis causas.

- (A) hepatite A e doença de Wilson
- (B) intoxicação por paracetamol e doença de Pompe
- (C) hepatite autoimune e necrose estriatal familiar
- (D) intoxicação por isoniazida e deficiência de vitamina D
- (E) envenenamento por cogumelos e *influenza*

QUESTÃO 38

Um menino de quatro anos de idade, previamente hígido, apresenta quadro de epistaxe de pequena quantidade há sete dias e petéquias em membros inferiores. Sua mãe refere quadro de resfriado há quinze dias e nega febre e piora do estado geral. Sem instabilidade hemodinâmica. Exames laboratoriais: Hb 10 g/dl; leucócitos 6.500, sem desvio; e plaquetas 15 mil.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) bólus de soro fisiológico 20 mL/kg
- (B) etoposide
- (C) metilprednisolona
- (D) transfusão de plaquetas
- (E) esplenectomia

QUESTÃO 39

A respeito dos dados clínicos e epidemiológicos das principais doenças oncológicas pediátricas, assinale a alternativa correta.

- (A) Os tumores de sistema nervoso central são os mais comuns na infância.
- (B) A leucemia aguda é a segunda neoplasia mais frequente em pediatria.
- (C) O osteossarcoma é geralmente diagnosticado durante os dois primeiros anos de vida.
- (D) Os linfomas correspondem a cerca de 15% das neoplasias em pediatria.
- (E) O sarcoma de Ewing é o tumor ósseo mais frequente na infância.

QUESTÃO 40

Acerca da profilaxia com palivizumabe para a infecção pelo VSR, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve ser administrado a cada 21 dias durante o período de sazonalidade do VSR.
- (B) É um anticorpo monoclonal direcionado para um epítipo da proteína de fusão do VSR.
- (C) As datas da aplicação devem ser programadas com a família, já que o uso interfere nas vacinas utilizadas na rotina.
- (D) A primeira dose deve ser administrada no início da estação do vírus. Portanto, na região Sudeste, a aplicação deve iniciar em março.
- (E) É indicado para crianças portadoras de cardiopatia congênita com repercussão até o terceiro ano de vida.

QUESTÃO 41

Em relação ao calendário de vacinação da Sociedade Brasileira de Pediatria, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A vacina meningocócica B recombinante deve ser administrada em dose única para crianças que iniciam a vacinação entre doze e 23 meses de vida.
- (B) A vacina de hepatite A deve ser administrada em duas doses, a partir dos doze meses de vida.
- (C) A vacina HPV contém as VLPs (*virus-like particle*) dos tipos 6, 11, 16 e 18.
- (D) Existem duas vacinas licenciadas para rotavírus, a vacina monovalente incluída no PNI (duas doses) e a vacina pentavalente, disponível somente na rede privada (três doses).
- (E) A vacina contra *influenza* está indicada para as crianças a partir dos seis meses de vida.

QUESTÃO 42

Uma criança de três anos de idade foi levada em consulta por sua mãe, que relata “falta de apetite”. Alega que, nos últimos seis meses, utiliza polivitamínicos em altas doses, com o objetivo de melhorar o apetite da sua filha. Exame físico: hipoatividade; pele xerótica; e alopecia. Sem ganho ponderal nos últimos seis meses.

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

- (A) hipervitaminose A
- (B) hipervitaminose B6
- (C) hipervitaminose C
- (D) hipervitaminose D
- (E) hipervitaminose E

QUESTÃO 43

Em consulta de rotina, a mãe de um lactente com quatro meses de vida informou ao pediatra que pretende retornar ao trabalho, mas que gostaria de manter o aleitamento materno.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta quanto à estocagem de leite humano.

- (A) O leite humano ordenhado pode ser refrigerado por até 24 horas.
- (B) O leite humano ordenhado pode ser congelado e estocado por até 21 dias.
- (C) O leite humano ordenhado pode ser congelado e estocado por até quinze dias.
- (D) O leite humano ordenhado pode ser refrigerado por até 48 horas.
- (E) O leite humano ordenhado pode ser congelado e estocado por trinta dias.

QUESTÃO 44

Um lactente com quatro meses de vida foi levado ao pronto-socorro infantil com febre, choro intenso e irritabilidade há 24 horas. Exame físico: REG; fácies de dor; febril; com fontanela abaulada; LCR com 1.250 células/mm³, com 90% de neutrófilos e 10% de linfócitos; proteína 220 mg/dl; e glicose 18 mg/dl.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O período de transmissibilidade *N. meningitidis* é de até 72 horas após o início da antibioticoterapia correta.
- (B) No Brasil, os sorogrupos circulantes do meningococo mais frequentes são o A e o C.
- (C) Em paciente com menos de dois meses de vida, o tratamento empírico deve incluir a ampicilina para a cobertura de *Listeria monocytogenes*.
- (D) Nos casos de doença meningocócica, a quimioprofilaxia com dose única de rifampicina para os contatos próximos pode ser realizada.
- (E) Os contatos próximos de um caso de doença meningocócica com vacinação completa para meningococo não necessitam de quimioprofilaxia.

QUESTÃO 45

A acne juvenil é uma dermatose inflamatória dos folículos pilosebáceos comum nos adolescentes. O tratamento adequado e precoce reduz a frequência e a gravidade das exacerbações, bem como o número de cicatrizes, principalmente quando localizadas na face. Considerando essa informação, assinale a alternativa que apresenta o produto tópico que **não** é utilizado no tratamento da acne juvenil.

- (A) peróxido de benzoíla
- (B) adapaleno
- (C) tretinoína
- (D) ácido salicílico
- (E) ácido ascórbico

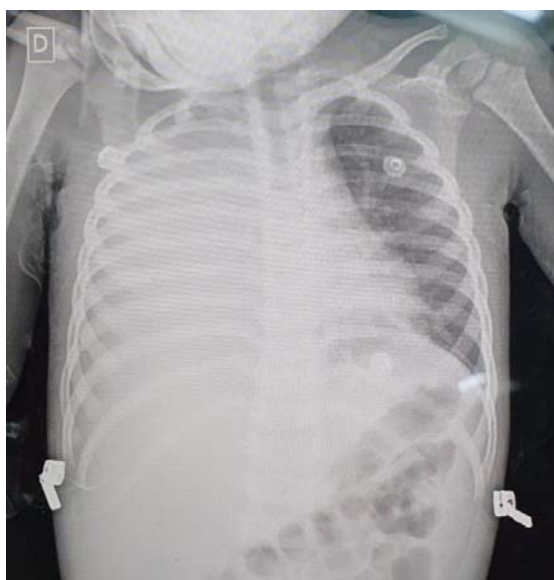
QUESTÃO 46

No que se refere à síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) associada à covid-19, assinale a alternativa correta.

- (A) Alterações cardiovasculares são raras nas crianças acometidas.
- (B) A letalidade é alta, aproximadamente de 40%.
- (C) A hidroxicloroquina é o tratamento de escolha para os casos leves.
- (D) O início dos sintomas ocorre usualmente após duas a seis semanas da infecção do SARS-CoV-2.
- (E) A febre persistente não é um critério diagnóstico.

QUESTÃO 47

Uma menina de um ano e sete meses de idade foi levada ao pronto-socorro com queixa de dor abdominal, vômitos e febre (39 °C) há dois dias. Sua mãe referia resfriado há dez dias, com piora há três dias. Exame físico: REG; descorada 2 +/4+; anictérica; acianótica; afebril; taquipneica; FR de 50 irpm; FC de 140 bpm; PA de 85 x 50 mmHg; sat. de O₂ de 91% em ar ambiente; MV+, abolido em 2/3 inferiores do hemitórax direito; broncofonia diminuída em base direita; e tiragem subcostal. Exames: Hb 9.5 g/dl; Ht 27%; leucócitos 26.500, com desvio à esquerda; e PCR 25 mg/dl.



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

- (A) No caso de o líquido obtido na toracocentese ser purulento, já deve ser indicada a videotoracoscopia assistida.
- (B) A tomografia de tórax pode ser solicitada para a avaliação das complicações do derrame pleural.
- (C) A estreptoquinase, a alteplase e a uroquinase podem ser utilizadas no derrame pleural com loculações.
- (D) A relação entre a proteína total e a desidrogenase láctica do líquido pleural e do plasma é importante no diagnóstico diferencial entre exsudato e transudato.
- (E) A ultrassonografia de tórax pode estimar o volume da efusão na pleura e estabelecer se o derrame é livre ou se existem loculações.

QUESTÃO 48

Um menino de onze anos de idade, portador de anemia falciforme, deu entrada no pronto-socorro com tosse, coriza e febre há 24 horas. Refere dor torácica à direita e cansaço. Exame físico: MV+, com estertores em base esquerda; taquipneia leve; sat. de O₂ de 91% em ar ambiente; FC de 110 bpm; e PA de 130 x 80 mmHg. Exames laboratoriais: Hb 7 g/dl (Hb basal 9 g/dl/0); leucócitos 17 mil, sem desvio; plaquetas 220 mil; e PCR 8 mg/dl.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada.

- (A) crise álgica/internação, analgesia com morfina, transfusão de hemácias e hidratação
- (B) crise álgica/internação, analgesia com dipirona, EV, e transfusão de hemácias
- (C) embolia pulmonar aguda/internação, anticoagulação plena com heparina e analgesia com morfina
- (D) síndrome torácica aguda/internação, antibioticoterapia, analgesia com morfina e transfusão de hemácias
- (E) síndrome torácica aguda/internação, antibioticoterapia, analgesia com dipirona e hidratação

QUESTÃO 49

Um menino de três anos de idade foi levado ao pronto-socorro infantil com queixa de edema periorbitário há quatro dias. Sua mãe nega alergias. Exame físico: BEG; sinais vitais normais; e edema periorbitário e de extremidades. Exame de urina com proteinúria 4+/4+. PA: normotenso.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico mais provável e o exame que corrobora para o diagnóstico.

- (A) síndrome nefrótica e relação proteinúria/creatinúria de urina de amostra isolada maior que 2.
- (B) síndrome nefrótica e relação proteinúria/creatinúria de urina de 24 horas maior que 2.
- (C) síndrome nefrótica e relação proteinúria/creatinúria de urina de amostra isolada menor que 2.
- (D) síndrome nefrítica e relação proteinúria/creatinúria de urina de amostra isolada maior que 2.
- (E) síndrome nefrítica e relação proteinúria/creatinúria de urina de amostra de 24 horas maior que 2.

QUESTÃO 50

Uma adolescente de doze anos de idade, asiática, refere, em consulta de rotina, dor muscular em MID há três meses, induzida por atividade física. Exame físico: BEG; pulsos arteriais assimétricos em MMII; FC de 80 bpm; e PA de 140 x 100 mmHg.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o exame que deverá ser solicitado.

- (A) PCR e VHS
- (B) anti-DNA
- (C) ultrassonografia de abdômen
- (D) raio-X de tórax e abdômen
- (E) angiotomografia de aorta e ramos