

PEDIATRIA**QUESTÃO 1**

Em relação ao diagnóstico do refluxo gastroesofágico (RGE) e à doença do RGE em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) A endoscopia digestiva alta com biópsia constitui ferramenta importante no diagnóstico dos pacientes e deve ser realizada em todos os casos suspeitos de RGE.
- (B) A detecção de RGE em um exame radiológico não significa que o paciente apresente DRGE. É fundamental considerar a história clínica e o exame físico para firmar esse diagnóstico.
- (C) Os inibidores da bomba de prótons estão indicados em todos os lactentes com suspeita de DRGE.
- (D) A domperidona é um procinético que aumenta o tônus do esôfago e melhora sua motilidade, sendo o uso e a eficácia amplamente comprovados na população pediátrica.
- (E) Pacientes com doenças crônicas como pneumopatias, neuropatas, fibrose cística, assim como prematuros e obesos, não apresentam maior risco de desenvolver DRGE.

QUESTÃO 2

Considerando-se a alergia à proteína do leite de vaca (APLV) na pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria das reações tardias são gastrointestinais, podendo, também, incluir sintomas respiratórios e cutâneos, com destaque para doença do refluxo gastroesofágico, esofagite ou gastrite eosinofílica, enterocolite, enteropatia perdedora de proteína, proctocolite ou proctite e constipação, náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia, má-absorção e perda de peso.
- (B) A anafilaxia acontece minutos ou até duas horas após a ingestão da proteína do leite de vaca, com envolvimento de pele, mucosa ou ambos e, pelo menos, um sintoma respiratório como dispneia, sibilância, estridor e(ou) hipoxemia, além de queda da PA, hipotonia, síncope, sintomas gastrointestinais e choque, não apresentando maior gravidade em pacientes com diagnóstico prévio de asma.
- (C) A enteropatia perdedora de proteína geralmente apresenta-se nos primeiros meses de vida com diarreia, esteatorreia de leve a moderada, baixo ganho de peso e, ocasionalmente, por hipoproteinemia e perda de sangue nas fezes, que envolvem mecanismos sempre IgE-mediados.
- (D) Como a IgE específica para a proteína do leite de vaca e o *prick test* apresentam boa correlação clínica com a APLV, eles são muito utilizados como preditores à gravidade da reação alérgica.
- (E) O uso de fórmulas à base de proteína isolada de soja para todas as crianças deve ser considerado uma estratégia para prevenir o desenvolvimento de alergia alimentar em crianças com risco para desenvolvê-la e que não são amamentadas exclusivamente ao seio.

QUESTÃO 3

Assinale a alternativa que apresenta o padrão acidobásico clássico de uma criança com estenose hipertrófica do piloro.

- (A) acidose respiratória hiperclorêmica
- (B) alcalose metabólica hiperclorêmica
- (C) acidose metabólica hipoclorêmica
- (D) alcalose metabólica hipoclorêmica
- (E) alcalose respiratória hipoclorêmica

QUESTÃO 4

Pais procuram atendimento médico para seu filho de cinco anos de idade com quadro gripal há 48 horas e otalgia bilateral há 24 horas.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta, em relação à otite média aguda (OMA).

- (A) O tratamento da dor é irrelevante, devendo-se priorizar o uso de antibióticos sempre.
- (B) Recomenda-se sempre o uso de corticoide na OMA em crianças sem sinais associados.
- (C) Recomenda-se apenas o uso de anti-histamínicos e descongestionantes, pois melhoram a sintomatologia.
- (D) O aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida não tem se mostrado protetor contra as otites médias.
- (E) Recomenda-se o uso de antibiótico para OMA, seja ela bilateral ou unilateral, em crianças com seis meses de vida ou mais, com sinais e sintomas graves, otalgia e febre > 39 °C ou caso os sintomas já persistam há, pelo menos, 48 horas.

QUESTÃO 5

Uma criança de seis anos de idade foi levada ao atendimento de emergência com queixa de tosse produtiva, febre e dor abdominal. No exame clínico, encontra-se febril, dispneica e, na ausculta respiratória, com estertores crepitantes na base direita. Foi realizada radiografia de tórax e constatada pneumonia em lobo inferior direito.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) O *Streptococcus pneumoniae* deixou de ser uma causa importante de pneumonia em todas as faixas etárias, particularmente nos lactentes e pré-escolares, tanto em países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.
- (B) A vacina contra *Haemophilus influenzae* tipo B não teve seu papel confirmado como fator preventivo na diminuição da frequência de pneumonias e de outras infecções por esse agente.
- (C) Nos primeiros dois anos de idade de vida, as pneumonias têm os vírus respiratórios como principais agentes, sendo o vírus sincicial respiratório responsável por 50 a 70% dos casos nessa faixa etária.
- (D) O *Staphylococcus aureus* e as enterobactérias são agentes etiológicos pouco frequentes nas pneumonias de aquisição intra-hospitalar e nos pacientes imunodeprimidos.
- (E) Diferentemente do que ocorre com as outras faixas etárias pediátricas, os vírus representam a principal causa de pneumonia entre os recém-nascidos.

QUESTÃO 6

A síndrome gripal consiste em uma infecção viral aguda sistêmica que acomete principalmente o trato respiratório, sendo causada pelo vírus *influenza*, que tem alta transmissibilidade e distribuição global, sendo previsto o acometimento, pela OMS, de 5 a 10% da população mundial anualmente. A síndrome gripal pode evoluir para síndrome respiratória aguda grave (SRAG), situação crítica, que pode levar a óbito. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta, a respeito da síndrome gripal na pediatria.

- (A) Entre os sinais de gravidade estão batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
- (B) Os sintomas respiratórios são tosse seca, coriza, odinofagia, podendo durar por três a quatro dias após o desaparecimento da febre, e não existem sintomas sistêmicos nesses casos.
- (C) A maioria dos pacientes acometidos apresentam complicações graves, como miosite, miocardite, encefalite, meningite viral, mielite transversa e polirradiculoneurite.
- (D) A fácil identificação do vírus *influenza* pelo método RT-PCR, colhido de amostra de secreção de vias aéreas e sua grande sensibilidade do exame, faz com que seja realizada coleta em todos os pacientes, independentemente do risco de SRAG.
- (E) O tratamento da síndrome gripal inclui, em todos os casos, além das medidas de suporte, o uso de medicação antiviral.

QUESTÃO 7

Quanto aos exercícios de força em crianças e adolescentes, é correto afirmar que

- (A) são proibidos.
- (B) não demonstraram benefícios.
- (C) são indicados, desde que apresentem supervisão de profissional de educação física.
- (D) não desenvolvem ossos e músculos saudáveis.
- (E) são totalmente isentos de riscos.

QUESTÃO 8

Acerca das arritmias na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) A taquicardia supraventricular é a mais comum das que produzem comprometimento cardiovascular durante a infância. Todavia, por ser bem tolerada pela maioria das crianças, apresenta raras complicações.
- (B) As bradicardias são as alterações de ritmo mais comuns, precedendo a parada cardíaca, e quase sempre são de caráter idiopático.
- (C) O exame físico é importante para identificar eventual cardiopatia de base, bem como os sinais de comprometimento hemodinâmico decorrentes da arritmia apresentada pelo paciente.
- (D) O eletrocardiograma é imprescindível para o diagnóstico e deve ser realizado imediatamente na suspeita clínica.
- (E) A cardioversão elétrica pode ser realizada a qualquer momento do tratamento.

QUESTÃO 9

Uma paciente, de dez anos de idade, apresentou queixa de falta de ar aos esforços, mal-estar aos exercícios, tosse seca e fadiga, quadro este que acontece há cinco meses. Exame físico marcou PA de 160x90 mmHg no MSE, pulsos carotídeos, femorais e braquial direito não palpáveis. Exames realizados: RX de tórax evidenciou aumento da área cardíaca; ECG evidenciou sobrecarga ventricular esquerda; ecocardiograma evidenciou dilatação acentuada das cavidades cardíacas esquerdas, com fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 42% e insuficiência mitral discreta.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica correta.

- (A) hipertensão essencial
- (B) doença de Takayassu
- (C) doença de Kawasaki
- (D) doença renal crônica
- (E) endocardite bacteriana aguda

QUESTÃO 10

Um paciente de oito anos de idade compareceu à consulta trazido pela mãe, para avaliação estatural. Ele não apresentava estigmas sindrômicos. Nascido de parto cesárea a termo e adequado para idade gestacional. Ao exame clínico, evidenciaram-se estágio puberal P1G1, altura de 108,0 cm (-3,0 desvio-padrão). Altura-alvo de 160,5 cm (-2,13 desvio-padrão). Velocidade de crescimento avaliada nos últimos seis meses de 6,0 cm/ano.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) As dosagens de IGF-1 e IGFBP3 podem estar normais em até 50% dos pacientes com deficiência de GH na infância, portanto, são de pouca utilidade na investigação.
- (B) O cariótipo é essencial na investigação inicial desse paciente.
- (C) A relação altura sentada/altura em pé é útil na avaliação desse paciente e poderá auxiliar quanto à investigação etiológica da baixa estatura.
- (D) Testes de estímulo sempre detectam defeitos na regulação da liberação do GH.
- (E) Após a exclusão de causas secundárias, o início imediato do uso de inibidores da aromatase estaria indicado para o tratamento da baixa estatura.

QUESTÃO 11

Um pré-escolar de cinco anos de idade estava com febre acima de 39 °C há trinta dias, exantema róseo macular em tronco, axilas e joelhos, tornozelo direito e punhos. Ao exame físico, apresentava-se descorado, sem alterações à semiologia cardiovascular e pulmonar, com fígado palpável a 6 cm do RCD e baço percutível, além de artrite em joelhos, tornozelo D e punhos, com limitação funcional. Foi feita hipótese diagnóstica de artrite idiopática juvenil (AIJ).

Com base nessa situação hipotética, em relação a esse diagnóstico, é correto afirmar que

- (A) a criança com AIJ apresenta artrite crônica, em que todas as articulações são igualmente acometidas, em qualquer tipo de início da AIJ, não havendo predomínio articular.
- (B) a inexistência de marcadores laboratoriais e a grande variabilidade de seu quadro clínico contribuem para a dificuldade de realizar diagnóstico precoce da AIJ em crianças e adolescentes.
- (C) a etiologia de início da AIJ é multifatorial, notando-se uma herança genética definida com transmissão autossômica dominante.
- (D) as alterações laboratoriais, nos casos de AIJ de início sistêmico, são anemia, leucocitose com neutrofilia, elevação do VHS, da proteína C-reativa e, também, os anticorpos antinucleares serem sempre positivos nesses casos.
- (E) o uso de corticosteroides sistêmicos tem excelente ação anti-inflamatória e previne a destruição articular. Esse uso não tem restrições, devido à falta de efeitos adversos da medicação.

QUESTÃO 12

Quanto ao sigilo no atendimento de casos com suspeita de violência doméstica, assinale a alternativa correta.

- (A) A equipe que atende o caso suspeito de violência não é obrigada a manter e salvaguardar o sigilo das informações contidas no prontuário.
- (B) Mesmo guardando sigilo, é dever notificar às autoridades competentes qualquer suspeita de violência contra crianças e adolescentes.
- (C) Após a notificação, as responsabilidades ficam apenas com o conselho tutelar em cada caso encaminhado.
- (D) Todos os envolvidos no atendimento no pronto-socorro devem realizá-lo de forma a investigar o máximo que puderem para fechar o diagnóstico de violência.
- (E) O serviço de saúde que atende à criança deve abrir boletim de ocorrência (BO) na delegacia policial mais próxima do atendimento.

QUESTÃO 13

Em relação ao diagnóstico de asma em crianças de até cinco anos de idade, assinale a alternativa correta.

- (A) São fatores importantes no diagnóstico: episódios de sibilância frequentes e recorrentes; sintomas noturnos ou matinais; e a sibilância audível bilateralmente.
- (B) A ocorrência de pneumotórax e pneumonia é raríssima em pediatria, o que contraindica a realização de radiografia de tórax.
- (C) A ausência de sibilos na ausculta pulmonar durante a evolução da doença, mesmo na presença de desconforto respiratório, indica a melhoria do quadro.
- (D) A fácil realização de provas de função respiratória em crianças pré-escolares torna a avaliação da função respiratória sempre recomendada para essa faixa etária.
- (E) Na pediatria, a grande prevalência de asma não indica a necessidade de pesquisar outros diagnósticos, como: refluxo gastroesofágico; aspiração de corpo estranho; traqueomalácia; doença cardíaca congênita; e fibrose cística.

QUESTÃO 14

Uma mãe procurou a emergência pediátrica, porque seu filho de cinco anos de idade apresentou alteração súbita na marcha hoje, andou com as pernas afastadas, perdeu o equilíbrio e não sustentou o tronco. Ela negou o uso de medicações ou a possibilidade de contato com medicações de familiares, também negou cefaleia e vômitos, referiu febre e quadro diarreico cerca de cinco dias antes do aparecimento dos sintomas, quando também notou manchas avermelhadas pelo corpo. Todas essas alterações desapareceram há dois dias. No exame físico, o paciente encontrava-se afebril, consciente, orientado, pupilas isocóricas e fotorreagentes. Ele, também, respondeu a estímulos verbais, propedêutica cardíaca, respiratória e abdominal sem alterações. Exame neurológico com presença de marcha de base alargada, dificuldade de coordenação no equilíbrio, falta de coordenação apendicular (dismetria) na manobra de index-nariz e index-nariz-index, nistagmo, disartria, sinais meníngeos Kernig e Brudzinski ausentes e o sinal de Romberg positivo.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto do paciente.

- (A) meningite bacteriana
- (B) ataxia cerebelar pós-infecciosa aguda
- (C) processo expansivo central
- (D) distúrbio psicogênico
- (E) polirradiculoneurite aguda

QUESTÃO 15

Em relação aos casos suspeitos de meningite, assinale a alternativa correta.

- (A) Antes da punção lombar, o exame de imagem é realizado de rotina, não sendo necessária a avaliação caso a caso.
- (B) A punção lombar não tem contraindicação, devendo ser realizada em todos os casos suspeitos de meningite.
- (C) Meningites virais apresentam sintomatologia semelhante às bacterianas e costumam cursar com quadros muito graves.
- (D) As meningites virais são maioria e os enterovírus são os principais agentes, responsáveis por mais de 70% dos casos.
- (E) A infecção do sistema nervoso central (SNC) por contiguidade ocorre com maior frequência que a disseminação hematogênica de um patógeno causador de infecção em outro sítio.

QUESTÃO 16

Em relação à etiologia da meningite bacteriana na pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) acima de cinco anos de idade – pneumococo, meningococo, *Haemophilus influenzae* tipo b
- (B) de três meses de vida a cinco anos de idade – *Neisseria meningitidis* e *Streptococcus pneumoniae*
- (C) de três meses de vida a cinco anos de idade – enterobactérias, *Listeria monocytogenes*, *Streptococcus agalactiae* (estreptococo do grupo B), *Streptococcus pneumoniae* (pneumococo), *Neisseria meningitidis* (meningococo) e *Haemophilus influenzae* tipo b
- (D) de um a três meses de vida – enterobactérias (*E. coli*, *Klebsiella sp*, *Proteus sp*, *Serratia marcescens*), *Streptococcus agalactiae* (estreptococo beta hemolítico do grupo B*) e *Listeria monocytogenes*
- (E) período neonatal – enterobactérias (*E. coli*, *Klebsiella sp*, *Proteus sp*, *Serratia marcescens*), *Streptococcus agalactiae* (estreptococo beta hemolítico do grupo B*) e *Listeria monocytogenes*

QUESTÃO 17

Em relação à síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica relacionada à covid-19 (MISC), assinale a alternativa correta.

- (A) Devido a sua baixa incidência em crianças, gravidade clínica e evolução desfavorável, ainda são poucos os estudos clínicos e as alternativas de tratamento para essa síndrome.
- (B) Ocorre disfunção em vários órgãos, sendo a mais grave a ação sobre o leito vascular, causando hipotensão, extravasamento de fluidos e células do sistema imune em pulmões e em outros órgãos, com acometimento cardíaco.
- (C) O uso de corticosteroides associado à imunoglobulina não apresenta efetividade na recuperação da função cardíaca em pacientes com MISC.
- (D) O emprego de terapia com imunoglobulina associada a plasmaferese tem se mostrado o método terapêutico com maior índice de recuperação nesses casos.
- (E) A associação de ciclosporina e plasmaferese apresenta altos índices de cura e diminuição da morbidade nesses casos.

QUESTÃO 18

Cerca de 150 arboviroses podem causar doenças no ser humano, sendo a dengue, a mais comum entre elas. Com base nessa informação, assinale a alternativa correta, a respeito da dengue na pediatria.

- (A) O período de incubação dura de quinze a 21 dias após a picada do mosquito, e há quatro fases clínicas, que são febril, hemorrágica, crítica e convalescente.
- (B) A dengue é uma doença viral, cuja transmissão ocorre pela picada de mosquitos machos infectados do gênero *Aedes*, principalmente *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* e *Aedes polynesiensis*.
- (C) Derrame pleural e ascite são indicadores de evolução para dengue grave. O período de extravasamento vascular e choque dura de 24 a 48 horas, sendo grande a chance de evolução para óbito nas primeiras 24 horas do início do choque.
- (D) São consideradas manifestações precoces do acometimento do sistema nervoso central: a síndrome de Guillain-Barré; a meningoencefalomielite; e as mononeuropatias.
- (E) A prova do laço, que avalia a fragilidade capilar, só se mostra positiva nos pacientes com dengue com sinais de alarme ou grave. Ela deve ser realizada em todos os pacientes com suspeita da doença.

QUESTÃO 19

As conjuntivites são queixas frequentes nas consultas de emergência pediátrica. Considerando-se essa informação, assinale a alternativa correta.

- (A) Conjuntivite viral sempre acomete os dois olhos simultaneamente, com hiperemia conjuntival, secreção hialina e sensação de “queimação” nos olhos e sintomas gripais.
- (B) Conjuntivite bacteriana sempre se manifesta de forma unilateral e instalação rápida, cursando com olho vermelho, irritação e secreção mucopurulenta, geralmente associada a febre.
- (C) No período neonatal, são geralmente infecciosas e associadas ao parto vaginal. Os agentes mais comuns são clamídia, gonococo e herpesvírus, que determinam sempre o uso de antibiótico sistêmico.
- (D) Em relação ao tratamento, a maior parte visa orientar medidas que reduzam a disseminação do agente, por exemplo, higiene das mãos, evitar compartilhamento de objetos pessoais (como toalhas) e redução do contato das mãos com olhos. Todavia, não existe a necessidade de isolamento do paciente.
- (E) O adenovírus é o principal agente etiológico na conjuntivite viral. Seu período de incubação é de cinco a doze dias, sendo a infecção autolimitada muito contagiosa e transmitida por meio do contato direto com secreções, objetos e superfícies contaminadas.

QUESTÃO 20

Uma paciente de onze anos e nove meses de idade, foi levada ao pronto-socorro com quadro de poliúria, boca seca e perda de peso há duas semanas. Houve piora hoje devido à dor abdominal, vômitos e sonolência. Ela nega sintomas semelhantes anteriormente. Ao exame físico, é M1P1, não apresenta acantose, nem estrias, consciente e desidratada. Restante do exame físico sem alterações. IMC no percentil 25 e altura no percentil 50. Nos exames laboratoriais, houve constatação de glicemia de 627 mg/dL, urina com cetonúria 4+//glicose 3+ e gasometria com de acidose metabólica de ânion gap elevado.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto.

- (A) cetoacidose diabética por diabetes *mellitus* tipo 2
- (B) obesidade monogênica
- (C) cetoacidose diabética por diabetes *mellitus* tipo 1
- (D) estado hiperglicêmico hiperosmolar por diabetes *mellitus* tipo 2
- (E) estado hiperglicêmico hiperosmolar por diabetes *mellitus* tipo 1

QUESTÃO 21

A infecção urinária (ITU) consiste em uma das maiores causas de febre sem sinais de localização na pediatria. Considerando essa informação, assinale a alternativa correta.

- (A) A ITU tem morbidade aguda elevada e risco de sepse. Além disso, ela pode ser o primeiro sinal das anormalidades no trato urinário que predisõem a infecções de repetição e aumentam o risco de cicatrizes renais.
- (B) A transmissão via hematogênica consiste na maior via de contaminação da doença em todas as faixas etárias, principalmente em casos de malformações obstrutivas do trato urinário inferior.
- (C) A maioria das infecções desenvolve-se a partir de colonização da região periuretral, com bactérias provenientes da flora intestinal, mas não foi possível correlacionar a ITU à disfunção miccional e à constipação intestinal crônica.
- (D) A infecção viral apenas se manifesta no trato urinário superior, com alta prevalência do adenovírus, acometendo o parênquima renal com gravidade.
- (E) Os fatores predisponentes para ITU na criança são: idade superior a oito anos de idade; sexo masculino; e raça branca, não havendo correlação com a presença de malformações do trato urinário.

QUESTÃO 22

Um menino de oito anos de idade foi levado a uma consulta pediátrica e refere que nunca houve controle das perdas urinárias noturnas. Também refere desfralde diurno com sucesso aos 25 meses de vida, desfralde noturno aos seis anos de idade, mas mantendo as perdas urinárias diariamente. Refere constipação intestinal, evacua a cada três dias, as fezes são endurecidas, segura muito a urina durante o dia e não gosta de usar o banheiro da escola.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto.

- (A) Enurese noturna polissintomática, sendo o tratamento medicamentoso a única opção nesse caso.
- (B) Enurese noturna monossintomática, sendo o tratamento medicamentoso a única opção nesse caso.
- (C) Enurese noturna monossintomática, não havendo relação com a presença de constipação intestinal e retenção urinária na sua fisiopatologia.
- (D) Enurese noturna monossintomática, devendo-se priorizar a correção do ritmo urinário diurno e da constipação intestinal antes do tratamento medicamentoso.
- (E) Enurese noturna monossintomática, que ocorre igualmente em ambos os sexos e não tem fatores genéticos relacionados.

QUESTÃO 23

Quanto à glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica na pediatria, é correto afirmar que a

- (A) evolução desfavorável dessa patologia na pediatria a torna um dos principais fatores predisponentes para doença renal crônica nessa faixa etária.
- (B) presença de proteinúria consiste em um achado muito raro nessa patologia, não tendo correlação com o prognóstico da patologia.
- (C) presença de proteinúria nefrótica após seis a oito semanas de evolução da doença indica a necessidade de biópsia renal e se correlaciona ao prognóstico da patologia.
- (D) hematuria microscópica após seis a oito semanas de evolução da doença indica a necessidade de biópsia renal e se correlaciona ao prognóstico da patologia.
- (E) a hipertensão arterial é um achado pouco frequente, sendo ainda pouco frequente a presença de suas complicações.

QUESTÃO 24

Uma mãe levou o filho, de quatro anos de idade, ao posto de saúde, pois ele se queixava de dores em membros inferiores há doze horas. Após o aparecimento de manchas violáceas nas pernas, dor abdominal, edema e calor em joelhos e tornozelos bilaterais e urina escura. O paciente teve um quadro gripal há quinze dias, que foi tratado com sintomáticos, apresentando melhora. No exame físico, apresenta-se corado, hidratado, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações, abdome doloroso na palpação profunda, mas descompressão brusca negativa, membros inferiores com artrite em joelhos e tornozelos bilaterais, com muita dor na mobilização, lesões purpúricas palpáveis, de distribuição simétrica, apenas em membros inferiores e nádegas. Exames laboratoriais com hemograma normal, função renal normal, CPK menor que 50, proteína C-reativa de 8, urina com hematúria microscópica, sem proteinúria e leucocitúria, complemento C3 e C4 normais.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto.

- (A) púrpura de Henoch-Schönlein
- (B) lúpus eritematoso sistêmico
- (C) glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica
- (D) artrite idiopática juvenil
- (E) miosite viral

QUESTÃO 25

Uma mãe levou seu filho, de seis anos de idade, ao posto de saúde pois ele se queixava de edema periorbitário há dez dias, que progrediu para o abdome e os membros inferiores há cinco dias. Ela notou diminuição do volume urinário e urina escura. O paciente teve um quadro de edema periorbitário há 25 dias, que foi tratado com prednisona e hidroxizine por cinco dias. No exame físico, apresenta-se corado, hidratado, edema periorbitário, aumento de peso de 25% em relação a seu peso habitual, PA abaixo do p90 para estatura e idade, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações, abdome com presença de ascite leve, membros inferiores com edema bilateralmente. Exames laboratoriais: hemograma normal, proteína C-reativa de 0,5, colesterol total de 400, albumina de 1,8, ureia de 14, creatinina de 0,5, urina com 9.000 hemácias, 35.000 leucócitos e proteína 4+, complemento C3 e C4 normais.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correto.

- (A) púrpura de Henoch-Schönlein
- (B) lúpus eritematoso sistêmico
- (C) síndrome nefrótica
- (D) glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica
- (E) síndrome hemolítico urêmica

MEDICINA DE EMERGÊNCIA**QUESTÃO 26**

Um médico acabou de intubar um paciente na emergência.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o procedimento mais adequado para confirmar se a intubação orotraqueal foi bem-sucedida.

- (A) capnografia
- (B) ausculta pulmonar
- (C) ausculta gástrica
- (D) radiografia de tórax
- (E) visualização direta

QUESTÃO 27

Um paciente estava sem comorbidades, apresentando paraplegia, manchas no dorso e dor articular que alivia com a compressão. Ele relatou que, pela manhã, após mergulho recreativo, comeu peixe, ainda no barco. Chegou ao aeroporto há uma hora, vindo de Abrolhos, tendo iniciado esses sintomas quando ainda estava no voo.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais adequado para esse caso.

- (A) hidratação venosa, suplementação de O₂ a 100% e iniciar VNI.
- (B) hidratação venosa, monitorização em UTI e considerar diálise.
- (C) iniciar ECMO V-V imediatamente.
- (D) hidratação venosa junto à terapia laxativa e considerar antídoto.
- (E) hidratação venosa, O₂ a 100% e iniciar terapia hiperbárica urgente.

QUESTÃO 28

Um paciente de 38 anos de idade foi levado para o pronto-socorro, após perda da consciência seguida de convulsão durante maratona em local quente e com umidade elevada. A hipótese diagnóstica levantada pela equipe médica é de *heatstroke*.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta, acerca dessa síndrome.

- (A) A realização de tomografia de crânio auxilia no diagnóstico diferencial com AVC e deve ser realizada como medida de manejo inicial.
- (B) O uso de cocaína aumenta o risco de *heatstroke* e o uso de betabloqueadores reduz esse risco.
- (C) Os resultados da gasometria arterial, tanto no pH quanto na PaO₂ e na PaCO₂, são alterados pela elevação da temperatura corporal.
- (D) Em caso de convulsão, a medicação de eleição para seu controle agudo serão os barbitúricos.
- (E) O *heatstroke* ocorre somente durante exercícios físicos intensos.

QUESTÃO 29

Uma mulher de 54 anos de idade com histórico de artrite reumatoide apresentava fraqueza progressiva. Não havia doença prodrômica. Ela estava globalmente fraca com ptose e referiu melhora da fadigabilidade pela manhã e piora durante o dia. A marcha era normal e não havia perda sensorial. Sua CPK era normal.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) esclerose múltipla
- (B) dermatomiosite
- (C) síndrome de Guillain-Barré
- (D) esclerose lateral amiotrófica
- (E) miastenia gravis

QUESTÃO 30

Um homem asmático de 32 anos de idade foi admitido no pronto-socorro com história de dois dias de sibilância crescente e falta de ar. Os exames apresentaram FC de 115 bpm, PA de 120x60 mmHg, FR de 28 irpm e SpO₂ de 92% em ar ambiente. Além disso, apresenta sibilos expiratórios generalizados, refratários aos seus inaladores usuais.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a intervenção mais apropriada.

- (A) intubação orotraqueal e ventilação mecânica
- (B) sulfato de magnésio intravenoso – 2 g em 20 minutos
- (C) beta-2-agonista inalatório de curta duração
- (D) metilprednisolona (ou equivalente) intravenosa
- (E) ventilação não invasiva, modo BiPAP

QUESTÃO 31

Uma mulher de 28 anos de idade foi internada devido à overdose intencional de 30 g de paracetamol. Ela também ingeriu uma grande quantidade de álcool. Escala de Glasgow inicialmente normal, mas caiu para doze pontos, oito horas após sua chegada.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a explicação mais provável para esse caso.

- (A) edema cerebral em progressão
- (B) acidente vascular cerebral
- (C) sangramento intracerebral
- (D) uremia por injúria renal aguda
- (E) aumento do fluxo cerebral

QUESTÃO 32

Um paciente de 78 anos de idade desmaiou há várias horas e foi encontrado caído no solo. Estava hipotérmico a 32 °C. Exames: CPK 10.000 UI/L; K 5 mmol/L; Ur 120 mg/dL; e Creatinina 3,3 mg/dL.

Com base nessa situação hipotética, assinale alternativa que apresenta a medida de tratamento inicial mais apropriada.

- (A) manitol venoso: 0,25 a 0,5 g/kg
- (B) furosemida intravenosa
- (C) bicarbonato de sódio
- (D) hemodiálise de urgência
- (E) cristalóide venoso aquecido

QUESTÃO 33

Um paciente estava sob ventilação mecânica invasiva (VMI) por insuficiência respiratória aguda, em modo volume controlado e com os seguintes ajustes: PEEP: 6 cmH₂O; FR: 18 ipm; volume corrente: 360 ml; e FiO₂: 30%. Considerando-se os parâmetros respiratórios favoráveis do paciente, deu-se início à descontinuação do suporte ventilatório artificial. Nesse intervalo, passou a corrugar testa e os olhos, cerrar os punhos e desenvolveu-se uma visível agitação psicomotora.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial mais adequada.

- (A) reiniciar propofol e fentanil em infusão contínua para tratar a assincronia
- (B) iniciar quetiapina por sonda nasointestinal, objetivando controlar o delirium
- (C) iniciar propofol e rocurônio em infusão contínua pelo risco de barotrauma
- (D) administrar dose de morfina IV em *bolus* para tratamento eficaz da dor
- (E) alterar para modo espontâneo como pressão de suporte

QUESTÃO 34

Um paciente que foi vítima de trauma por colisão entre uma motocicleta e um automóvel foi internado em uma unidade de terapia intensiva (UTI), evoluindo com taquipneia e hipotensão. À inspeção, foi observada incursão torácica à direita e desvio de traqueia para o mesmo lado (direito).

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) puncionar 5.º espaço intercostal na linha axilar média do hemitórax esquerdo e, depois, proceder drenagem torácica
- (B) realizar tomografia computadorizada de tórax para investigar hemotórax e decidir a melhor estratégia para drenagem torácica
- (C) realizar ultrassonografia à beira do leito para investigar deslizamento pulmonar e decidir eventual drenagem do tórax
- (D) puncionar 2.º espaço intercostal da linha paraesternal do hemitórax esquerdo e, depois, proceder drenagem torácica
- (E) realizar RX de tórax à beira do leito para confirmar diagnóstico e decidir eventual drenagem do tórax eletiva

QUESTÃO 35

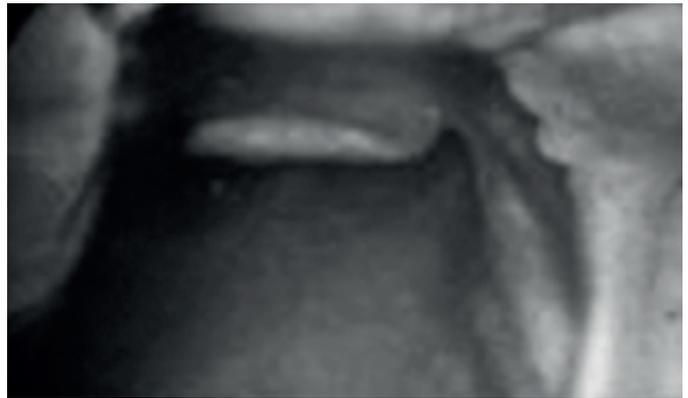
Uma puérpera apresentou dor abdominal e sangramento uterino importante. Havia suspeita inicial de síndrome HELLP.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o resultado de exame laboratorial mais decisivo para o diagnóstico dessa etiologia.

- (A) valor de plaquetometria incrementado
- (B) valor de TP com incremento discreto
- (C) nível de fibrinogênico com alta moderada
- (D) nível de D-dímero plasmático normal
- (E) nível de haptoglobina sérica elevada

QUESTÃO 36

Considere-se a imagem de uma laringoscopia a seguir.



Com base na imagem acima, assinale a alternativa que apresenta a melhor opção para intubar o paciente.

- (A) intubação com auxílio de *bougie*
- (B) laringoscopia convencional
- (C) cricotireotomia por punção
- (D) intubação com fio retrógrado
- (E) traqueostomia por punção

QUESTÃO 37

Um paciente com setenta anos de idade foi levado ao hospital por alteração do nível de consciência. O paciente era tabagista, com diagnóstico recente de câncer de pulmão. Ao exame físico, encontrava-se torporoso. Estava afebril, com pressão arterial de 120x80 mmHg, FC de 70 bpm e FR de 15 mpm. A tomografia de crânio evidenciou áreas de atrofia relacionadas à idade. Os exames laboratoriais apontaram o seguinte: sódio 114 mEq/L; ureia 20 mg/dL; creatinina 0,9 mg/dL; osmolaridade urinária 285 mOsm/Kg; glicose 85 mg/dL; e sódio urinário 45 mEq/L.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o melhor manejo para o paciente.

- (A) desmopressina
- (B) infusão de SF 0,9%
- (C) restrição hídrica
- (D) infusão de *ringer lactato*
- (E) infusão de salina hipertônica (solução de cloreto de sódio a 3%)

QUESTÃO 38

O emprego de fenitoína como anticonvulsivante tem se mostrado eficiente em inibir as convulsões apenas no período precoce pós-trauma. Considerando-se essa informação, assinale a alternativa que se apresenta como a mais aproximada do limite de tempo em que a fenitoína mantém essa eficiência terapêutica.

- (A) uma hora
- (B) doze horas
- (C) um dia
- (D) uma semana
- (E) um mês

QUESTÃO 39

Uma paciente de vinte anos de idade foi para o hospital logo após sofrer um ferimento à faca no epigástrico, por onde se exterioriza um segmento de alça intestinal. Ela encontra-se consciente e orientada. Os sinais vitais mostram: PA de 85x45 mmHg; pulso de 98 bpm; FR de 18 irpm; temperatura de 36 °C; e oximetria de pulso de 98%.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) Como o estado mental encontra-se normal, é adequado solicitar uma tomografia e aguardar uma avaliação cirúrgica especializada.
- (B) Promover um acesso venoso com cânula de grosso calibre e iniciar infusão de cristaloides até a normalização da pressão arterial.
- (C) Anestesia no local do ferimento e exploração digital, para que haja uma melhor definição da profundidade e extensão das lesões.
- (D) Providenciar um acesso venoso de grosso calibre e tolerar a hipotensão enquanto a paciente é encaminhada para a cirurgia.
- (E) Promover um acesso venoso com cânula de grosso calibre e iniciar infusão de vasopressor até a normalização da pressão arterial.

QUESTÃO 40

Um paciente vítima de traumatismo craniano foi imobilizado com colar cervical, ficando subitamente dispneico e hipoxêmico. Foram realizadas duas tentativas de intubação por via oral cuidadosa sem sucesso.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta nesse caso.

- (A) Prosseguir com mais duas tentativas rápidas de intubação, agora, por via nasal.
- (B) Ventilação e oxigenação com máscara facial ou laríngea enquanto se solicita ajuda de outros profissionais.
- (C) Deve-se proceder à cricotireotomia de emergência, mantendo rígido alinhamento da cabeça com o tronco.
- (D) Deve-se solicitar a presença imediata de broncoscopista na UTI para intubação guiada por fibroscópio.
- (E) Deve-se proceder à intubação com fio retrógrado.

QUESTÃO 41

Durante uma punção venosa femoral com cateter de grosso calibre, ocorreu a entrada de um grande volume de ar para o território venoso.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta as medidas que devem ser tomadas para prevenir contra maiores danos ao paciente.

- (A) Aspirar rapidamente a maior quantidade de ar/sangue, conectando-se um frasco a vácuo no cateter posicionado na veia femoral.
- (B) Colocar o paciente em posição supina e promover massagens torácicas para as bolhas de ar migrarem para vasos pulmonares menores.
- (C) Colocar o paciente em decúbito lateral esquerdo e com a cabeceira baixa para que as bolhas não produzam bloqueio na via de saída do ventrículo direito.
- (D) Colocar o paciente em posição prona e horizontal para que as bolhas permaneçam próximas ao seu local original, em torno da veia puncionada.
- (E) Fazer elevação dos membros inferiores para promover aumento do débito cardíaco e as bolhas de ar migrarem através dos vasos pulmonares mais rapidamente.

QUESTÃO 42

Uma causa importante de insuficiência renal aguda é a síndrome de lise tumoral. Considerando-se essa condição, além da elevação da creatinina sérica, assinale a alternativa que apresenta os outros distúrbios que são comumente encontrados.

- (A) hiperuricemia, hipopotassemia e hipomagnesemia
- (B) hiperuricemia, hiperpotassemia e hipocalcemia
- (C) hipouricemia, hipopotassemia e hipomagnesemia
- (D) hipouricemia, hiperpotassemia e hipocalcemia
- (E) hiperuricemia, hiperpotassemia e hipercalcemia

QUESTÃO 43

Em relação ao atendimento de parada cardiorrespiratória, assinale a alternativa correta.

- (A) A utilização de adrenalina em altas doses (0,1 a 0,2 mg/kg) é recomendada quando relacionada à intoxicação exógena por betabloqueador ou bloqueador de canal de cálcio.
- (B) A utilização da capnografia está limitada à via aérea avançada por tubo traqueal, não devendo ser utilizada com dispositivo supraglótico, tal como a máscara laríngea ou o tubo laríngeo.
- (C) O suporte extracorpóreo venoarterial é custo-efetivo na parada cardiorrespiratória refratária de duração superior a dez minutos e deve ser amplamente utilizado para uso intra-hospitalar.
- (D) O uso de dispositivo supraglótico está recomendado para todo provedor de suporte avançado de vida, independentemente de sua experiência com intubação orotraqueal.
- (E) Nas paradas cardiorrespiratórias ocorridas dentro de hospital, dá-se preferência à utilização de dispositivos supraglóticos, para se garantir ventilação adequada.

QUESTÃO 44

Assinale a alternativa que apresenta três causas de insuficiência aórtica aguda.

- (A) trauma, artrite reumatoide e síndrome de Marfan
- (B) endocardite infecciosa, aortite de células gigantes e sífilis
- (C) dissecção de aorta, endocardite infecciosa e trauma
- (D) aortite de células gigantes, dissecção de aorta e trauma
- (E) dissecção de aorta, endocardite infecciosa e sífilis

QUESTÃO 45

Quanto à avaliação do escore de gravidade de embolia pulmonar, assinale a alternativa que apresenta os três itens que conferem maior pontuação.

- (A) paciente oncológico, hipotensão arterial e comprometimento do nível de consciência
- (B) paciente idoso, imobilidade e dispneia
- (C) paciente de sexo masculino, uso de corticoide e hipoxemia
- (D) paciente em pós-operatório, hipovolemia e alterações na radiografia de tórax
- (E) paciente obeso, hipertenso e com dispneia

QUESTÃO 46

Com relação à crise tireotóxica, assinale a alternativa correta.

- (A) Propranolol é preferível aos demais betabloqueadores, porque inibe a conversão periférica de T4 em T3.
- (B) O iodo deve ser administrado antes do uso de metimazol ou de propiltiuracil.
- (C) A colestiramina está contraindicada, porque aumenta os níveis circulantes de T3 e T4.
- (D) O metimazol deve ser utilizado no primeiro trimestre de gestação, devido aos efeitos teratogênicos de propiltiuracil.
- (E) O metimazol deve ser utilizado, preferencialmente, ao propiltiuracil, devido ao efeito adicional de inibir a conversão periférica de T4 em T3.

QUESTÃO 47

Considerando-se as medidas dinâmicas para avaliação de responsividade a fluido, assinale a alternativa que apresenta quais delas podem ser utilizadas sem comprometimento de acurácia em um paciente que esteja em ventilação espontânea e em um que esteja em ventilação mecânica com arritmia, respectivamente.

- (A) elevação passiva de membros inferiores e índice de variação pletismográfica
- (B) variação da pressão de pulso e elevação passiva de membros inferiores
- (C) distensibilidade da veia cava inferior e variação do volume sistólico
- (D) elevação passiva de membros inferiores e teste de oclusão expiratória final
- (E) distensibilidade da veia cava inferior e elevação passiva de membros inferiores

QUESTÃO 48

Um paciente foi levado para a emergência após retornar de angioplastia primária devido a infarto agudo do miocárdio. Ele apresentava índice cardíaco de 1,3 L/min/m², pressão arterial de 120x80 mmHg, frequência cardíaca de 100 bpm, tempo de enchimento capilar de seis segundos e lactato 5,0 mmol/L (45,05 mg/dL).

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta, considerando-se as propriedades das medicações vasoativas mais adequadas para esse caso.

- (A) fenilefrina
- (B) noradrenalina
- (C) dopamina
- (D) vasopressina
- (E) milrinona

QUESTÃO 49

Um paciente jovem foi levado para uma UTI depois de ter sido encontrado inconsciente durante uma festa. Ele apresentou-se pouco reativo à dor, miótico bilateralmente, hipotenso e pálido com ventilação lenta e superficial.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a possibilidade mais adequada para esse caso.

- (A) cocaína
- (B) maconha
- (C) anfetamina
- (D) opioide
- (E) LSD

QUESTÃO 50

Assinale a alternativa que apresenta a principal causa de convulsões em pacientes admitidos no hospital.

- (A) hipóxia súbita e intensa, produzindo irritabilidade nas membranas celulares
- (B) medicação insuficiente em pacientes com quadro convulsivo prévio
- (C) interação de drogas que interferem no sistema nervoso central
- (D) distúrbio de metabolismo que instabiliza a membrana celular dos neurônios
- (E) hemorragia subaracnoidea, produzindo irritabilidade nas membranas celulares