

EXAME AMRIGS/ACM 2015

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: **PEDIATRIA**

Instruções

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

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta de material transparente esferográfica de cor azul ou preta, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 4h de início da prova.
7. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS e ACM a prova padrão.
8. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
9. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
10. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
12. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.

Boa prova!



Espaço para anotação dos gabaritos

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

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

QUESTÃO 01 – Recém-nascido com 3 semanas iniciou com vômitos biliosos ocorrendo imediatamente após aleitamento materno. A principal suspeita diagnóstica a ser confirmada é:

- A) Refluxo gastroesofágico.
- B) Insuficiência adrenal.
- C) Hérnia hiatal.
- D) Estenose hipertrófica de piloro.
- E) Duplicação pilórica.

QUESTÃO 02 – Sobre o pré-natal, analise as assertivas abaixo:

- I. O teste para diagnosticar a sífilis deve ser feito na 1ª consulta do pré-natal, idealmente no primeiro trimestre da gravidez, no início do 3º trimestre (28ª semana) e no momento do parto, independentemente de exames anteriores.
- II. Caso o exame para diagnosticar a sífilis dê positivo, é muito importante que o tratamento seja feito com penicilina, pois esse é um medicamento capaz de tratar a mãe e a criança. A parceria sexual também deverá comparecer ao serviço de saúde para ser orientada e tratada, a fim de evitar a reinfecção da gestante.
- III. A testagem para o HIV é recomendada na 1ª consulta do pré-natal ou 1º trimestre e 3º trimestre da gestação. Mas, no caso de gestantes que não tiveram acesso ao pré-natal, o diagnóstico pode ocorrer no momento do parto, na própria maternidade, por meio do teste rápido para HIV.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 03 – A distância exagerada entre os olhos, presente em uma criança portadora de Síndrome de Cri-Du-Chat, é denominada de:

- A) Bulftalmia.
- B) Exoftalmia.
- C) Lagoftalmia.
- D) Hipertelorismo.
- E) Hipertricrose.

QUESTÃO 04 – A hipoglicemia constitui distúrbio metabólico frequente no período neonatal. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- A) As fitas reagentes medem a glicose no sangue, que é menor do que a glicose plasmática.
- B) Valor de glicose plasmática abaixo de 40 mg, nas primeiras 24h de vida, em recém-nascido a termo com ou sem sintomas, exige pronta reposição via intravenosa.
- C) A hipoglicemia em prematuros se explica pela maior produção intrauterina de insulina, induzindo maior utilização de glicose nas primeiras horas após o nascimento.
- D) A infusão rápida de glicose via intravenosa, quando indicada, é administrada através de soluções de glicose a 50%.
- E) O uso de corticosteroides para tratamento de hipoglicemia neonatal está reservado para os casos de filhos de mães diabéticas.

QUESTÃO 05 – Paciente, 2 anos, tem tosse há 4 dias, coriza persistente, alguns sibilos expiratórios e temperatura axilar máxima de 38°C. A radiografia de tórax evidencia infiltrado intersticial bilateral difuso e pequena atelectasia em lobo superior direito. O mais provável agente etiológico nesse caso é:

- A) Rinovírus.
- B) Pneumococo.
- C) Hemófilos.
- D) Estafilococo.
- E) Micoplasma.

QUESTÃO 06 – A obesidade, como uma doença grave e epidemiologicamente crescente, deve ser prevenida e identificada em todas as fases da vida. Dessa forma, é correto afirmar que:

- A) Deve-se iniciar no pré-natal o incentivo ao aleitamento materno, mas desestimulado em mães com IMC abaixo de 18 Kg/m² pelo risco de desnutrição materna.
- B) Aos seis meses, o bebê em aleitamento deve receber alimentos complementares ricos em laticínios para evitar carências nutricionais.
- C) Até os dois anos, a criança deve receber leite materno complementado por alimentação exclusiva ao bebê, pois necessita de um balanço energético adequado.
- D) O pré-escolar, principalmente próximo aos 2 anos, quando há uma desaceleração fisiológica da curva de crescimento, tem tendência a desviar atenção dos alimentos. Nessa fase, se deve orientar os pais e cuidadores a oferecer alimentos mais apetitosos e estimulantes, pois estão em fase de aprendizagem e grande desenvolvimento neuronal.
- E) Na fase pré-escolar e escolar, as crianças começam as trocas de informações e ideias, dessa forma, as creches, escolas e famílias devem estar atentas para interações sociais, promovendo a manutenção de bons hábitos alimentares, de saúde bucal e exercícios lúdicos como pular corda, dançar e correr.

QUESTÃO 07 – Menino de nove meses, previamente hígido, há quatro semanas vem apresentando, diariamente, "sustos" frequentes (breves espasmos tônicos ou clônicos, em salvas – "clusters"), que duram de 1 a 2 segundos cada. A mãe informa hoje ao pediatra que a criança não senta com apoio. Qual das síndromes abaixo é a mais compatível com o diagnóstico?

- A) Lennox-Gastaut.
- B) West.
- C) Dravet.
- D) Ohtahara.
- E) Landau-Kleffner.

QUESTÃO 08 – Em relação ao atendimento do adolescente e ao Código de Ética Médica, assinale a alternativa correta.

- A) O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções sob qualquer circunstância.
- B) O médico romperá o sigilo profissional, informando aos pais ou responsáveis do adolescente a respeito das informações de que detenha conhecimento no caso de consulta relacionada aos métodos contraceptivos.
- C) O médico não deve abrir o sigilo profissional nem mesmo em situações que ofereçam risco ao adolescente, sob o risco de ser penalizado.
- D) É vedado ao médico revelar sigilo profissional relacionado à paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, quando o adolescente tem capacidade de discernimento.
- E) É vedado ao médico deixar de revelar informações sobre o adolescente para seus pais ou representantes legais, mesmo que este tenha capacidade de discernimento.

QUESTÃO 09 – Menina, 3 anos, previamente hígida, há 3 dias vem apresentando febre, cefaleia e vômito de predomínio matutino. Hoje, após ser acometida de crise convulsiva tônico-clônica generalizada por 3 minutos, foi levada ao setor de emergência. Constatou-se na criança, além de temperatura axilar de 39°C, rigidez de nuca, sinais de Kernig e Brudzinski; os demais aspectos do exame físico estão normais. Qual dos exames abaixo é correto realizar inicialmente para definir o diagnóstico?

- A) Tomografia computadorizada de encéfalo.
- B) Eletroencefalograma.
- C) Hemocultura.
- D) Análise líquórica após punção lombar.
- E) Ionograma.

QUESTÃO 10 – Menino, 6 anos, previamente hígido, por apresentar há 3 dias quadro clínico compatível com meningite aguda, é levado ao setor de emergência médica. No atendimento, é verificado que o exame de líquido da criança mostra aspecto turvo, com 2.000 células/mm³ (90% de polimorfonucleares), proteína 350 mg/ml e glicorraquia de 10 mg/ml (a glicemia é 80 mg/dl). Esse exame líquórico, tipicamente, é mais compatível com meningite aguda

- A) viral, por enterovírus.
- B) bacteriana.
- C) viral, por Herpes simplex.
- D) fúngica.
- E) tuberculosa.

QUESTÃO 11 – Menino, 6 anos, previamente hígido, há 3 semanas apresentou, conforme descreve a mãe, "virose por 3 dias, com tosse, coriza e febre e mal-estar". Após, "ficou bom". Há 4 dias, a criança queixou-se que as pernas começaram a ficar fracas e, no dia seguinte, as coxas também. Há 2 dias, a fraqueza "atingiu também as mãos e foi subindo pelos braços". Hoje, foi levado ao setor de emergência, pois já não consegue deambular. É constatado que a criança está lúcida e orientada, com tetraparesia flácida (força grau 2), hiporreflexia profunda bilateral, reflexo cutâneo plantar sem resposta bilateralmente; os demais aspectos do exame neurológico estão normais. Das opções diagnósticas abaixo, a mais provável é:

- A) Mielite transversa aguda.
- B) Meningite bacteriana aguda.
- C) Miastenia gravis.
- D) Síndrome de Guillain-Barré.
- E) Botulismo.

QUESTÃO 12 – Recém-nascido apresenta, no primeiro minuto de vida, apneia, bradicardia, desvio do ictus para a direita, abdome escavado e presença de ruídos hidroaéreos à ausculta do hemitórax esquerdo. A conduta formalmente contraindicada no atendimento desse neonato, ainda na sala de parto, é:

- A) Intubação traqueal.
- B) Cateterismo umbilical.
- C) Massagem cardíaca externa.
- D) Administração intratraqueal de adrenalina.
- E) Ventilação com balão autoinflável e máscara.

QUESTÃO 13 – Na UTI neonatal, recebe-se um recém-nascido do centro obstétrico com a seguinte história: mãe primigesta, pré-natal completo, sorologias negativas, recebeu corticoide há 7 dias quando internou para controle da pressão arterial. Com 26 semanas, necessitou interromper a gestação por pré-eclâmpsia. Neonato nasce de parto cesáreo, FC >100bpm, porém sem esforço respiratório, necessitando ventilação com pressão positiva e encaminhamento para UTI neonatal após estabilização. Chega em incubadora de transporte, com oxigênio inalatório, gemência importante, disfunção respiratória moderada com cianose central. A hipótese diagnóstica e a conduta nesse caso são:

- A) Doença da membrana hialina, oxigenioterapia em campânula e solicitar RX de tórax.
- B) Pneumotórax, solicitar RX de tórax e realizar drenagem de tórax.
- C) Taquipneia transitória do recém-nascido, oxigenioterapia em campânula e solicitar RX de tórax.
- D) Seps neonatal, solicitar exames culturais e iniciar antibioticoterapia.
- E) Doença da membrana hialina, intubar e administrar surfactante.

QUESTÃO 14 – Qual a característica encontrada na radiografia de tórax de um recém-nascido com a Síndrome do Desconforto Respiratório?

- A) Enfisema intersticial difuso.
- B) Áreas de atelectasia com aspecto granular grosseiro e áreas de hiperinsuflação.
- C) Congestão peri-hilar simétrica.
- D) Hiper-aeração dos pulmões e retificação das costelas.
- E) Broncograma-aéreo e áreas de microatelectasias.

QUESTÃO 15 – A forma como o bebê se adapta à mama é o principal fator para garantir o sucesso da amamentação. Uma pega correta do bebê à mama, ocorre quando:

- A) O lábio inferior estiver virado para dentro.
- B) O queixo do recém-nascido tocar a mama e sua boca estiver bem aberta.
- C) A aréola acima da boca foi menos vista que abaixo dela.
- D) As bochechas do recém-nascido ficam deprimidas e não arredondadas.
- E) Há dor durante a amamentação.

QUESTÃO 16 – Gestante apresenta VDRL 1:8, tratada 11 dias antes do parto com penicilina benzatina, o parceiro também recebeu penicilina benzatina. Recém-nascido de parto normal, peso 3.100g, sem intercorrências. Ao primeiro exame físico, não apresenta alterações. A melhor abordagem para esse neonato é:

- A) Dar alta juntamente com sua mãe e realizar VDRL na primeira consulta de puericultura.
- B) Solicitar VDRL, hemograma, RX de ossos longos e punção lombar, iniciar penicilina.
- C) Solicitar VDRL. Se o título for menor que o materno, dar alta hospitalar.
- D) Solicitar VDRL. Se o título for igual ao materno, administrar penicilina.
- E) Dar alta juntamente com sua mãe e realizar VDRL com 3 dias de vida.

QUESTÃO 17 – Ao examinar um recém-nascido a termo e icterico, qual característica reforçaria a hipótese de icterícia fisiológica?

- A) Predomínio de bilirrubina direta.
- B) Início da icterícia com 15 horas de vida.
- C) Nível sérico de bilirrubina total de 11 mg/dL no 4º dia de vida.
- D) Nível sérico de bilirrubina indireta de 18 mg/dL com 26 horas de vida.
- E) Palidez e esplenomegalia no exame físico.

QUESTÃO 18 – A menina senta na mesa de exame sem necessidade de sustentação, com as costas eretas. Quando um palito de exame de orofaringe é oferecido, ela pega e o transfere de uma mão para outra. Quando um brinquedo é colocado diante dela, estende a mão até o brinquedo e pega segurando-o com o polegar e o dedo indicador. O nível de desenvolvimento, nesse caso, está mais próximo de:

- A) 3 meses.
- B) 4 meses.
- C) 6 meses.
- D) 8 meses.
- E) 5 meses.

QUESTÃO 19 – Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao tratamento da hipertensão arterial na infância.

- A) A hipertensão essencial geralmente responde à terapia não farmacológica.
- B) O controle da hipertensão previne aterosclerose e doença coronariana na idade adulta.
- C) O objetivo do tratamento é manter a pressão arterial sistólica e diastólica abaixo do p95 para sexo, altura e faixa etária na hipertensão arterial não complicada, e abaixo do p90 na hipertensão complicada por comorbidades.
- D) Crianças classificadas como pré-hipertensas são orientadas a iniciar mudanças no estilo de vida, recebem anti-hipertensivos e são reavaliadas após 6 meses.
- E) O tratamento farmacológico, quando indicado, deve ser instituído inicialmente em monoterapia.

QUESTÃO 20 – Como se classifica a pressão arterial para crianças e adolescentes (para idade, sexo e percentil de estatura) conforme o The Fourth Report on the Diagnosis, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure?

- A) Hipertensão estágio I: quando o percentil da pressão arterial sistólica e diastólica está entre 95-99 mmHg mais 5mmHg.
- B) Consideram-se os valores abaixo do percentil 90 como pressão arterial normal, desde que inferiores a 130/90 mmHg.
- C) Pré-hipertensão: pressão arterial acima do percentil 95 ou se a pressão arterial exceder 130/90 mmHg sempre menor que o percentil 99.
- D) Hipertensão estágio 2: pressão arterial maior que o percentil 95, mais 5 mmHg.
- E) Hipertensão do avental branco: pressão arterial maior que o percentil 99 em ambulatório ou no consultório e pressão arterial normal em ambientes não relacionados à prática médica.

QUESTÃO 21 – A prevalência de obesidade e sobrepeso na infância aumentou na população brasileira e está associada a várias doenças crônicas. Em relação aos seus fatores de risco, analise as assertivas abaixo:

- I. O risco de obesidade na infância e adolescência aumenta em 50% quando um dos pais também é obeso.
- II. Um rápido ganho de peso até os 2 anos de idade eleva o risco de obesidade.
- III. Quanto menor o tempo de amamentação, maior será o risco de obesidade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 22 – Lactente de 5 meses, em aleitamento materno exclusivo, recebeu, há 2 semanas, fórmula láctea, pois sua mãe retornou ao serviço. Duas horas após a introdução da fórmula, seu filho apresentou dor abdominal, vômitos e diarreia. Retornou ao leite materno exclusivo, com melhora. Hoje, tentou introduzir a mesma fórmula, surgindo os mesmos sintomas, porém mais acentuados com desidratação e broncoespasmo. O diagnóstico provável é:

- A) Alergia à lactose.
- B) Intolerância à lactose.
- C) Alergia à proteína do leite de vaca mediada por IgE.
- D) Alergia à proteína do leite de vaca não mediada por IgE.
- E) Gastroenterite eosinofílica.

QUESTÃO 23 – Lactente de 7 meses, em aleitamento materno exclusivo, chegou no pronto-atendimento apresentando lesões papuloeritematosas distribuídas ao longo do corpo, acompanhadas de edema labial e periorbitário. A mãe relata que o quadro iniciou há cerca de 40 minutos, após oferecer leite de vaca à criança. Ao exame físico: hidratada, boa perfusão capilar, placas papuloeritematosas difusas, principalmente na região do tronco. Edema na região palpebral e labial. Taquipneia e sibilos expiratórios à ausculta pulmonar. Está indicada como droga de primeira linha no tratamento dessa condição clínica emergencial:

- A) Corticosteroide endovenoso.
- B) Broncodilatador endovenoso.
- C) Vassopressor endovenoso.
- D) Adrenalina intramuscular.
- E) Anti-histamínico intramuscular.

QUESTÃO 24 – Menino de 4 meses (5 kg) é admitido na unidade de emergência por estridor e tosse seca e ladrante. A mãe diz que ele estava com coriza hialina, febre de 38°C e recusa alimentar nas últimas 24 horas. Ao exame, apresentava estridor audível a distância, retração esternal, tiragens subcostais e intercostais bilaterais, murmúrio vesicular rude nas bases, com sibilos inspiratórios e expiratórios, frequência respiratória de 65 mpm e frequência cardíaca de 145 bpm (ritmo regular). A hipótese diagnóstica mais provável nesse caso é:

- A) Aspiração de corpo estranho.
- B) Epiglotite.
- C) Laringotraqueomalácea.
- D) Compressão extrínseca.
- E) Laringite viral aguda.

QUESTÃO 25 – Visando a profilaxia da doença, qual orientação você daria a uma mãe cujo filho de 7 meses está internado com diagnóstico de coqueluche iniciada há 7 dias, em relação aos contatos domiciliares, inclusive com seu outro filho de 2 anos e colegas da creche?

- A) Tratar todos os contatos domiciliares e da creche, independente do estado vacinal.
- B) Tratar todos os contatos domiciliares, independente do estado vacinal.
- C) Tratar o irmão de 2 anos e contatos da creche, independente do estado vacinal.
- D) Tratar o irmão de 2 anos e contatos da creche somente se não possuírem a vacinação completa contra a coqueluche.
- E) Tratar somente os contatos da creche se não possuírem a vacinação completa contra a coqueluche.

QUESTÃO 26 – Um paciente de 9 anos é hospitalizado por Cetoacidose Diabética (CAD). Em relação a essa enfermidade na infância, assinale a alternativa correta.

- A) Pode ocorrer hiponatremia relativa, relacionada ao aumento da glicemia.
- B) O bicarbonato de sódio endovenoso deve ser administrado sempre que o pH for menor que 7,30, a fim de proteger o miocárdio.
- C) O edema cerebral é uma complicação frequente, entretanto, com baixa mortalidade.
- D) O tratamento com insulina, frequentemente, causa hiperpotassemia.
- E) A infusão contínua de insulina deve ser suspensa assim que a glicemia estiver abaixo de 200 mg/dl, independente da cetonemia.

QUESTÃO 27 – Considerando uma criança de 1 ano, previamente hígida, pesando 10 Kg e com estatura de 73 cm, sem febre, vômitos ou diarreia e apresentando condições cardiocirculatórias normais para a sua idade, deve-se calcular que a sua necessidade hídrica estimada para um determinado gasto calórico é de cerca de:

- A) 10 ml/100 cal.
- B) 20 ml/100 cal.
- C) 30-40 ml/100 cal.
- D) 100 ml/100 cal.
- E) 150 ml/100 cal.

QUESTÃO 28 – Menina de 3 anos chega ao pronto-atendimento com vômitos e diarreia iniciados há 2 dias. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, pulsos amplos e saliva discretamente espessa. A mãe relata ausência de sangue e/ou pus nas fezes e casos semelhantes na creche. O tratamento inicial recomendado é:

- A) Antibiótico.
- B) Dieta isenta de leite e derivados.
- C) Dieta hipoalergênica.
- D) Hidratação endovenosa.
- E) Reidratante oral.

QUESTÃO 29 – Criança de 26 meses, previamente hígida, com odinofagia há 1 dia e em vigência de febre, apresentou crise convulsiva há 2 horas com perda de consciência, cianose labial e movimentos tônicos-clônicos nos membros com duração de 3 minutos. Sem antecedentes familiares de crises epiléticas. Exame neurológico normal. Líquor com 3 células (linfócitos), zero hemáceas, proteínas= 16 mg/dl, glicose= 60 mg/dl. A melhor conduta nesse caso é:

- A) Prescrever benzodizepínico oral em vigência de febre.
- B) Fazer acompanhamento ambulatorial sem prescrição medicamentosa.
- C) Solicitar eletroencefalograma e depois decidir conduta.
- D) Prescrever fenobarbital por 6 meses.
- E) Prescrever benzodiazepínico neste momento, para prevenção de novas crises.

QUESTÃO 30 – A OMS estima que 40% da população mundial apresenta algum grau de anemia. O tipo mais frequente de anemia carencial na criança ocorre pela deficiência de ferro. Na investigação laboratorial, qual a alteração que ocorre inicialmente na anemia por deficiência de ferro?

- A) Ferritina sérica diminuída.
- B) Ferro sérico diminuído.
- C) Transferrina sérica diminuída.
- D) Hemoglobina globular média diminuída.
- E) Hematócrito diminuído.

QUESTÃO 31 – Em relação à aspiração de corpos estranhos na infância, é correto afirmar que:

- A) O sexo feminino prepondera sobre o masculino em uma relação de 3:1.
- B) A taxa de mortalidade, na atualidade, chega a 10%.
- C) Predominam as aspirações de natureza não alimentar nos dois primeiros anos de vida.
- D) Broncoscópios rígidos com telescópios são os preconizados para a abordagem terapêutica.
- E) O restabelecimento da ventilação e oxigenação normal da área pulmonar atingida ocorre imediatamente após a retirada do corpo estranho.

QUESTÃO 32 – Na infância e adolescência, constatou-se, nos casos associados à obesidade, relação do excesso de gordura abdominal com morbidades como a hiperinsulinemia de jejum e o aumento das lipoproteínas plasmáticas. Com base nessas correlações, a medida da circunferência abdominal deve ser adotada como dado de rotina do exame físico, no qual a criança ou o adolescente deve estar em pé, apoiado em ambos os pés, que deverão estar _____ e voltados para frente. Localizar e marcar o ponto _____ em ambos os lados. Aplicar a fita métrica sobre esses pontos, sem comprimir os tecidos e fazer a leitura ao final de uma _____ normal.

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

- A) paralelos e separados entre si de 25 a 30 cm – médio entre a borda inferior da última costela e a crista ilíaca superior – expiração
- B) juntos – correspondente à borda superior da crista ilíaca – inspiração
- C) juntos – médio entre a borda inferior da última costela e a crista ilíaca superior – expiração
- D) juntos – correspondente à borda superior da crista ilíaca – expiração
- E) paralelos e separados entre si de 25 a 30 cm – médio entre a borda inferior da última costela e a crista ilíaca superior – inspiração

QUESTÃO 33 – Após o nascimento do recém-nascido, os hormônios responsáveis pela secreção e expulsão do leite materno dos alvéolos mamários são:

- A) Prolactina e ocitocina.
- B) Estrogênio e progesterônio.
- C) Lactogênio e ocitocina.
- D) Gonadotrofina coriônica e progesterônio.
- E) Prolactina e lactogênio.

QUESTÃO 34 – O comportamento característico de uma criança de _____ meses incompletos é usar as mãos, as colocando frequentemente na boca, junto com roupas e qualquer outro objeto ao seu alcance.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do trecho acima.

- A) 0 a 3
- B) 3 a 6
- C) 6 a 9
- D) 9 a 12
- E) 12 a 15

QUESTÃO 35 – Como é classificado o tipo de alimentação de um lactente de seis meses que, além do leite materno, teve alimentos sólidos amassados introduzidos à dieta?

- A) Aleitamento materno predominante.
- B) Aleitamento materno complementado.
- C) Aleitamento materno suplementado.
- D) Aleitamento materno parcial.
- E) Aleitamento materno misto.

QUESTÃO 36 – Analise as seguintes assertivas em relação à fimose:

- I. Dos recém-nascidos que não conseguem expor a glande ao nascimento, 50% continuarão sem conseguir expô-la com 1 ano de idade.
- II. O acolamento balanoprepucial sem estreitamento do orifício do prepúcio é uma situação fisiológica que se resolve espontaneamente até os 5 ou 6 anos de idade.
- III. A idade ideal para se realizar a cirurgia da fimose é após os 5 anos de idade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 37 – Em relação ao crescimento na puberdade, é correto afirmar que:

- A) Nos meninos, costuma ocorrer mais cedo e com maior magnitude do que nas meninas.
- B) A idade de início e a velocidade das mudanças variam entre os indivíduos, independentemente de fatores hereditários ou nutricionais.
- C) O pico de velocidade do crescimento costuma ser de 9 cm/ano em meninas e de 10,3 cm/ano em meninos.
- D) Durante a puberdade, há um ganho de 35% da estatura final.
- E) Durante a puberdade, ocorre um significativo ganho de peso de 25% do peso final.

QUESTÃO 38 – Menino de 4 anos, eutrófico, é trazido ao pronto-atendimento por artralgias nos cotovelos e joelhos, impedindo-o de jogar futebol há 2 dias. No dia anterior, estava com coriza hialina e apresentou diarreia, sem vômitos. Na data de hoje, acordou com epistaxe e presença de petéquias no tórax e pescoço. O hemograma revela hemoglobina de 13 g/dl, plaquetas de $15.000/\text{mm}^3$, leucócitos de $9.300/\text{mm}^3$ e ausência de formas jovens. A radiografia de abdome agudo é normal. O mais provável diagnóstico para esse quadro é:

- A) Artrite idiopática juvenil.
- B) Leucemia linfocítica aguda.
- C) Púrpura anafilatoide de Henoch-Schönlein.
- D) Púrpura trombocitopênica imunológica.
- E) Síndrome hemolítico-urêmica.

QUESTÃO 39 – Um lactente de 40 dias de vida é trazido pela primeira vez à unidade básica de saúde devido ao seu baixo peso. A avó, preocupada, informa que a mãe da criança tem 15 anos, fez 2 consultas de pré-natal, sem ter realizado nenhum exame laboratorial. A criança usou leite materno por 15 dias e fez somente a BCG. Diariamente, há 1 semana, tem apresentado febre de até 39°C e choro muito forte. Ao exame físico, está eupneica, emagrecida, com mucosas pálidas, icterícia até o umbigo e com diversas lesões papulares e marrons em tórax e abdome. Sua ausculta torácica é normal. O abdome é distendido, observando-se hepatoesplenomegalia. Ao exame neurológico, mostra-se irritada, com Reflexo de Moro assimétrico e diminuição de movimentos do braço esquerdo. As manifestações clínicas são, provavelmente, decorrentes de:

- A) Sífilis congênita.
- B) Hipomagnesemia.
- C) Hipotireoidismo.
- D) Osteogênese imperfeita.
- E) Paralisia do plexo braquial.

QUESTÃO 40 – Uma criança de 1 ano é atendida na unidade de emergência por recusa alimentar, febre, vômitos e diarreia há 3 dias. O paciente não urina há 24 horas. Ao exame físico, está normotenso, mas com irritabilidade, hiperreflexia, palidez, má perfusão periférica, pulsos finos, taquicardia e taquipneia. Os exames complementares confirmam acidose metabólica, leucocitose com desvio à esquerda, anemia, potássio de 5,8 mEq/L e sódio de 160 mEq/L. O tratamento intensivo dessa situação clínica deve considerar que a correção rápida da desidratação pode ter como complicação:

- A) Desidratação intracelular.
- B) Diabetes insipidus.
- C) Hipercalemia.
- D) Secreção inapropriada de hormônio antidiurético.
- E) Edema cerebral.

QUESTÃO 41 – Menina de 10 anos vem à consulta por tosse improdutiva há 1 semana. Estava usando amoxicilina há 5 dias. Desde ontem, a tosse ficou mais intensa, sendo acompanhada por febrículas isoladas, dores de garganta, cansaço e mialgias. A sua radiografia de tórax mostra infiltrados grosseiros e difusos em ambas as bases pulmonares e no lobo superior direito. Não há consolidação, broncogramas aéreos ou derrame pleural. O agente etiológico mais provável, nesse caso, é:

- A) Adenovírus.
- B) Áscaris.
- C) Estafilococo.
- D) Micoplasma.
- E) Klebsiella.

QUESTÃO 42 – Um menino de 5 meses, eutrófico, recebendo aleitamento materno com exclusividade, é trazido à unidade básica de saúde por dores abdominais intensas, progressivas e intercaladas com períodos de acalmia. Ao exame físico, está afebril, hidratado, pálido, com distensão abdominal, ruídos hidroaéreos aumentados difusamente e sem visceromegalias. Suas fezes são acompanhadas de muco e raias de sangue. O diagnóstico mais provável, nesse caso, é:

- A) Obstrução por áscaris.
- B) Giardíase.
- C) Retocolite ulcerativa.
- D) Alergia à proteína do leite de vaca.
- E) Invaginação intestinal.

QUESTÃO 43 – Menina de 10 anos vinha com diminuição do apetite, aumento de gânglios cervicais, mialgias e febrícula esporádica. Iniciou com amoxicilina por faringite aguda, mas, após 72 horas, não apresentava melhora clínica. Além do mal-estar, surgiram dores abdominais, edema palpebral, erupções maculares em tórax e face e petéquias no palato. A melhor conduta, nesse caso, é suspender a amoxicilina e indicar:

- A) Penicilina endovenosa.
- B) Apenas medidas sintomáticas.
- C) Cefuroxima, oral ou endovenosa.
- D) Ceftriaxona endovenosa.
- E) Metilprednisolona oral.

QUESTÃO 44 – Em uma enfermaria pediátrica, diante da necessidade de estabelecer medidas preventivas para bronquiolites agudas por vírus sincicial respiratório, a medida considerada mais efetiva é:

- A) Uso de máscara.
- B) Bloqueio da unidade.
- C) Lavagem das mãos.
- D) Ribavirina inalatória.
- E) Esterilização diária dos quartos e dos estetoscópios.

QUESTÃO 45 – Um menino de 5 anos apresenta febre, recusa alimentar, palidez cutâneo-mucosa e massa indolor palpável no flanco direito. Os exames radiográficos revelam lesão com calcificações e pequenas áreas de hemorragia, com deslocamento renal e distorções do sistema pielocalicial. Apresenta metástases em linfonodos regionais, fêmur e fígado. O diagnóstico mais provável é:

- A) Feocromocitoma.
- B) Linfoma.
- C) Tumor de Wilms.
- D) Sarcoma de Ewing.
- E) Neuroblastoma.

QUESTÃO 46 – Sobre as diretrizes atuais do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria, é correto afirmar que:

- A) Na presença de líquido amniótico meconial, sempre se recomenda a intubação do recém-nascido para aspiração das vias aéreas e prevenção de pneumonia aspirativa.
- B) A intubação traqueal é o método de escolha inicial para a ventilação por pressão positiva.
- C) A elevação da frequência cardíaca é o desfecho mais importante a ser atingido na ventilação por pressão positiva.
- D) A massagem cardíaca deve ser instituída quando a frequência cardíaca estiver abaixo de 100 bpm, após 30 segundos de ventilação por pressão positiva.
- E) A indicação de adrenalina ocorre no momento em que é instituída a massagem cardíaca.

QUESTÃO 47 – Sobre o diagnóstico e o tratamento da Sepsis Neonatal, assinale a alternativa correta.

- A) O valor elevado da proteína C reativa é importante ao nascimento como marcador de sepsis precoce.
- B) Leucopenia e leucocitose são alterações de elevado valor preditivo para o diagnóstico de sepsis neonatal.
- C) A associação de ampicilina e gentamicina oferece cobertura ampliada no tratamento da sepsis neonatal tardia adquirida em ambiente hospitalar.
- D) O estafilococo coagulase negativo é um germe altamente prevalente como causa de sepsis neonatal tardia.
- E) O estreptococo do grupo B é considerado contaminante quando isolado em recém-nascidos.

QUESTÃO 48 – Qual dos achados abaixo é característico em um prematuro com Doença da Membrana Hialina?

- A) Redução do murmúrio vesicular à ausculta torácica.
- B) Radiografia de tórax com hiperexpansão pulmonar.
- C) Dificuldade respiratória iniciada entre 24 e 48h após o nascimento.
- D) Alcalose respiratória.
- E) Retardo na absorção do líquido pulmonar fetal.

QUESTÃO 49 – A Hipertensão Pulmonar (HP) constitui temida complicação encontrada em muitos recém-nascidos. Sobre essa doença, é correto afirmar que:

- A) Há queda da resistência vascular pulmonar, com shunts para a direita e congestão pulmonar resultante.
- B) Os eventos fisiopatológicos da HP decorrem de lesão estrutural pulmonar.
- C) A hérnia congênita de diafragma atenua os efeitos vasculares pulmonares e sistêmicos da HP.
- D) Acidose respiratória é o achado gasométrico característico da HP.
- E) O padrão de circulação observado é semelhante ao do feto, com hipoxemia de difícil controle.

QUESTÃO 50 – Assinale a alternativa correta visando a prevenção de doenças, o diagnóstico precoce e a intervenção oportuna em complicações de potencial morbimortalidade no recém-nascido.

- A) A vitamina K, via intramuscular, é indicada para todos os recém-nascidos na alta hospitalar.
- B) O reflexo vermelho é indicado apenas para prematuros nascidos com menos de 35 semanas de idade gestacional e todos os recém-nascidos submetidos à oxigenoterapia.
- C) A vacina BCG pode ser aplicada a qualquer momento antes da alta hospitalar.
- D) O coto umbilical deve ser mantido protegido por gaze, ou faixa umbilical, até a alta.
- E) Quando não realizado na maternidade, os pais devem ser orientados a realizar o Teste da Orelhinha até o final do primeiro ano de vida.