



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Edital nº 001/2013 – HC - Edital nº 001/2013 – HT

Prova Específica – 04/11/2012

008 – Pediatria

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.
2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
4. Nesta prova, as questões são de múltipla escolha com cinco alternativas cada uma, sempre na sequência a, b, c, d, e, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
9. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste concurso.
10. Não será permitido ao candidato manter em seu poder relógios, aparelhos eletrônicos (BIP, telefone celular, *tablet*, calculadora, agenda eletrônica, MP3 etc.), devendo ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.
12. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.
13. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Específica

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✕

RESPOSTAS

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

Utilize os dados abaixo para ter acesso ao seu desempenho individual no site do NC (www.nc.ufpr.br).

nº de inscrição: _____ **senha de acesso:** _____

01 - Em relação à nefropatia mediada por IGA (nefropatia de Berger), identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () É a lesão glomerular crônica mais comum em crianças.
- () A apresentação laboratorial pode variar de hematúria macroscópica a microscópica, síndrome nefrótica ou combinação de ambas.
- () Hipertensão e hematúria por mais de 6 meses são fatores de mau prognóstico, com maior chance de lesão renal crônica.
- () Tonsilectomia e antibióticos profiláticos diminuem o risco de lesão renal crônica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – V – F.
- ▶ b) V – V – F – F.
- c) F – F – V – V.
- d) V – F – F – F.
- e) F – F – F – V.

02 - As doenças císticas renais designam um espectro amplo de doenças que se caracterizam pela presença de cistos no parênquima renal. Entre elas, destacam-se as doenças císticas hereditárias, sobre as quais é correto afirmar:

- a) A doença renal policística autossômica recessiva é a mais comum das doenças císticas hereditárias.
- b) A doença renal policística autossômica dominante manifesta-se somente na vida adulta. Durante a infância não estão descritas manifestações de insuficiência renal crônica, razão pela qual recebe a denominação de doença policística do adulto.
- ▶ c) Na doença renal policística autossômica recessiva, paralelamente ao comprometimento renal, ocorre disgenesia da tríade portal hepática, o que acaba por levar à fibrose hepática progressiva.
- d) Em cerca de 30% dos casos de doença renal policística autossômica recessiva ocorre o óbito neonatal, tendo como causa principal a hiperpotassemia secundária a insuficiência renal grave.
- e) A doença renal autossômica recessiva pode coexistir com a esclerose tuberosa, devido a uma deleção extensa que envolve genes vizinhos, alteração conhecida como síndrome do gene adjacente.

03 - Em relação à síndrome de angústia respiratória (ARDS) na criança, considere as seguintes afirmativas:

1. A exclusão de causa cardiogênica para o edema pulmonar é dada pela pressão de capilar pulmonar menor de 18 mmHg.
2. A sepse é a condição predisponente mais comum e responsável por muitos casos fatais.
3. A hipercapnia permissiva é uma estratégia de proteção pulmonar, sendo contraindicada nos casos de hipertensão endocraniana e anemia falciforme.
4. A pneumonia associada à ventilação é a complicação tardia mais comum, podendo atingir taxas de mortalidade de 80%.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

04 - A cada ano ocorrem no mundo cerca de 500.000 mortes por acidentes de submersão (afogamento). Segundo o Ministério da Saúde, esta é a 2ª causa de morte em crianças de 1 a 14 anos de idade no Brasil. Em relação a esse tipo de injúria não intencional, considere as seguintes afirmativas:

1. Crianças menores de 1 ano afogam-se em banheiras, vaso sanitários, baldes e tanques, estando descritos acidentes fatais em recipientes com apenas 5 cm de altura de água.
2. Os afogamentos em adolescentes predominam no sexo feminino e são mais frequentes em mar aberto, lagos, rios e represas.
3. Pacientes vítimas de afogamento que chegam conscientes ao hospital têm bom prognóstico e excelente chance de sobrevida; entre os que chegam confusos, 90% têm bom prognóstico; entre os que chegam em coma, mais de 20% evoluem para óbito ou sequela neurológica posterior.
4. A retirada da vítima da água é prioritária; entretanto, se a criança estiver em apneia, deve-se realizar respiração boca a boca imediatamente, ainda na água.
5. Todas as crianças vítimas de acidente por submersão, tenham tido ou não necessidade de suporte no local do acidente, precisam de avaliação no setor de emergência, estando indicada a observação por 6 horas se o exame inicial for normal, e o encaminhamento para unidade de terapia intensiva se houver sintomas respiratórios ou alteração do nível de consciência.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2, 3 e 5 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 3, 4 e 5 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

05 - De acordo com as novas recomendações do Ministério da Saúde para o Programa Nacional de Imunizações, implantadas em 18 de agosto de 2012, um lactente que esteja seguindo o novo calendário de vacinação deverá receber aos quatro meses as vacinas:

- ▶ a) poliomielite inativada, pentavalente (DTP+Hib+HB), rotavírus e pneumocócica 10 valente.
- b) poliomielite atenuada, tetravalente (DTP+Hib), rotavírus e pneumocócica 10 valente.
- c) poliomielite inativada, tetravalente (DTP+Hib), rotavírus e pneumocócica 10 valente.
- d) poliomielite atenuada, tetravalente (DTP+Hib), rotavírus e pneumocócica 23 valente.
- e) poliomielite atenuada, pentavalente (DTP+Hib+HB), rotavírus e pneumocócica 10 valente.

06 - Em relação à fisiopatologia da estenose hipertrófica de piloro, assinale alternativa correta.

- a) Tem causa desconhecida, relacionada à alteração da vasculatura local.
- ▶ b) Pode estar associada a gastroenterite eosinofílica, síndrome de Zellweger e trissomia do 18.
- c) O uso de prostaglandina endovenosa protege contra seu aparecimento.
- d) A diminuição da síntese de ácido gástrico tem papel em seu aparecimento.
- e) Existe associação entre uso de cefalosporinas endovenosas e seu aparecimento.

07 - Eletrocardiograma evidenciando onda J ou onda Osborne seguindo complexo QRS é característico de qual situação clínica?

- a) Intoxicação digitalica.
- b) Miocardiopatia dilatada.
- c) Infarto agudo do miocárdio.
- d) Intoxicação por barbitúricos.
- ▶ e) Hipotermia.

08 - Em relação às toxissíndromes (intoxicações), numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a da esquerda.

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1. Crises oculóginas, distonia e opistótono. | () Organofosforado. |
| 2. Febre, taquipneia e acidose metabólica. | () Antidepressivo tricíclico. |
| 3. Miose, salivação, convulsão e bradicardia. | () Aminofilina. |
| 4. Hipotensão, convulsão, tremor e taquicardia. | () Salicilatos. |
| 5. Midríase, convulsão, coma e QRS prolongado. | () Fenotiazínicos. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- ▶ a) 3 – 5 – 4 – 2 – 1.
- b) 1 – 5 – 2 – 4 – 3.
- c) 2 – 3 – 4 – 5 – 1.
- d) 5 – 2 – 1 – 4 – 3.
- e) 3 – 2 – 4 – 5 – 1.

09 - Escolar de 11 anos, sexo masculino, sofre ferimento em antebraço direito provocado por mordedura causada por seu cão de estimação há 24 horas. Ao exame, observa-se ferida corto-contusa de aproximadamente 1,5 cm, com hiperemia, edema e dor no local. Além de todas as orientações a serem fornecidas sobre profilaxia antitetânica e antirrábica, você decide prescrever um antimicrobiano, devido a possível infecção bacteriana no local da lesão por *Pasteurella multocida*. Qual o antibiótico de escolha para esse paciente?

- a) Cefalexina.
- b) Eritromicina.
- c) Cefuroxima.
- ▶ d) Amoxicilina + clavulanato.
- e) Sulfametoxazol + trimetoprim.

10 - Lactente de 50 dias, sexo feminino, chega ao pronto atendimento com história de febre até 39,8 °C há 36 horas, sem outros sintomas associados. Criança em bom estado geral, sinais vitais normais, exame físico sem alteração. História progressa: nasceu a termo, com peso de nascimento de 3100 g, em aleitamento materno exclusivo. Calendário vacinal em dia. Herniorrafia inguinal à direita com 30 dias de vida. Mãe nega outras patologias anteriores. Qual das alternativas apresenta a conduta mais adequada para esse lactente?

- a) Como a criança encontra-se sem sinais de gravidade, orientar curva térmica, hidratação, antitérmico se febre e reavaliação clínica em 24 horas.
- b) Devido ao elevado risco de bacteremia oculta, realizar raios X de tórax, coletar hemograma, hemocultura, coprocultura e urocultura e reavaliar em 24 horas.
- c) Internar, coletar hemograma, parcial de urina, urocultura e hemocultura, e iniciar antibioticoterapia de amplo espectro, devido ao risco de bacteremia oculta por *Streptococcus agalactiae*.
- d) Coletar hemograma, parcial de urina, urocultura, liquor completo com cultura, internar e iniciar antibioticoterapia de amplo espectro, devido ao risco de meningite por *Streptococcus pneumoniae*.
- ▶ e) Considerando a faixa etária, coletar parcial de urina e hemograma e definir a conduta de acordo com os resultados, avaliando os critérios de risco para infecção bacteriana grave.

11 - O espectro da doença meningocócica varia desde bacteremia oculta e meningite até choque séptico e óbito. Assinale a alternativa correta relativa à apresentação clínica, diagnóstico e tratamento.

- a) O líquor corado pelo Gram mostra presença de diplococos Gram positivos, quando há meningite meningocócica.
- b) Quadros de meningococemia sem meningite, em geral, são de melhor prognóstico do que os quadros com meningite meningocócica.
- c) Petéquias ocorrem na meningocemia sem meningite; quando há meningite não há petéquias.
- d) O tempo de tratamento é de 14 dias nos casos sem complicações.
- ▶ e) A antibioticoterapia empírica inicial é com ceftriaxona, mas se houver confirmação do meningococo pode-se usar penicilina cristalina.

12 - Pedro, 12 anos, é levado à consulta pediátrica devido a febre e sintomas de vias aéreas superiores. Sua mãe relata que o menor está em tratamento para tuberculose ganglionar há 30 dias com esquema rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol. Refere ainda que o pai de Pedro teve tuberculose pulmonar há 2 anos e foi tratado com um esquema com apenas três medicamentos e questiona porque a criança precisa tomar quatro. Você responde que o Ministério da Saúde atualmente indica o tratamento com quatro drogas devido à/ao:

- a) risco de disseminação das formas extrapulmonares.
- ▶ b) aumento da resistência primária a isoniazida.
- c) necessidade de redução de internação das formas multirresistentes.
- d) necessidade de reduzir a toxicidade (neuropatia periférica) da pirazinamida.
- e) padronização de tratamento diretamente observado com a utilização de formulações associadas.

13 - A hepatite B possui diversos marcadores sorológicos que indicam a fase da doença. Baseado nesse fato, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | | |
|--------------------------------|-----|------------------------------------|
| 1. AgHBs. | () | Imunidade vacinal. |
| 2. AgHBe. | () | Primeiro marcador da doença aguda. |
| 3. Anti-HBcTotal + Anti-HBsAg. | () | Replicação viral. |
| 4. Anti-HBsAg. | () | Imunidade pela doença. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 2 – 1 – 3 – 4.
- ▶ b) 4 – 1 – 2 – 3.
- c) 4 – 2 – 3 – 1.
- d) 1 – 4 – 2 – 3.
- e) 3 – 4 – 1 – 2.

14 - A vacina oral contra poliomielite vem sendo utilizada no Brasil há décadas e permitiu a erradicação da doença no país. Recentemente, o Ministério da Saúde alterou o esquema de imunização contra essa doença no Programa Nacional de Imunizações (PNI), introduzindo um esquema sequencial, em que as duas primeiras doses que a criança receberá serão de vacinas inativadas contra poliomielite. A principal razão para essa mudança é:

- a) evitar casos de episódios hipotônico-hiporresponsivos pós-vacinais.
- b) promover imunidade coletiva da população.
- ▶ c) reduzir o risco de paralisia flácida associada à vacina atenuada.
- d) aprimorar a logística do PNI, garantindo uma vacina com maior termoestabilidade.
- e) permitir o desenvolvimento de imunidade sérica contra os poliovírus vacinais.

15 - A varicela continua sendo uma doença bastante prevalente na infância. Apesar de autolimitada na maioria dos casos, várias complicações podem ocorrer. Sobre essa doença, assinale a alternativa correta.

- a) Infecções bacterianas secundárias de pele são complicações exclusivas de pacientes imunossuprimidos, pois, na criança imunocompetente, a varicela apresenta poucas lesões.
- ▶ b) As complicações neurológicas da varicela são as encefalites, em vigência de lesões ativas, e ataxia cerebelar, quando as lesões estão na fase de crostas.
- c) A complicação respiratória mais comum na varicela é a pneumonia com derrame pleural.
- d) O aciclovir está indicado em menores de 1 ano de idade, mas raramente é necessário em crianças acima de 1 ano de idade, adolescentes e adultos imunocompetentes.
- e) A síndrome hemolítico-urêmica e a púrpura de Henoch-Schönlein são complicações decorrentes da varicela.

16 - Uma menina de 10 anos apresenta, desde os 8 anos de idade, manchas acrômicas assintomáticas nos cotovelos e joelhos, com aumento progressivo de tamanho. Considerando o caso apresentado, é correto afirmar:

- a) O diagnóstico é vitiligo e nessa doença não se evidenciou um fator genético envolvido.
- b) A lesão e sua localização são características de psoríase.
- c) O diagnóstico do caso é de hipopigmentação pós-inflamatória.
- ▶ d) O diagnóstico é vitiligo e o trauma pode desencadear novas lesões.
- e) O diagnóstico é psoríase e nessa doença está descartada a possibilidade de autoimunidade.

17 - Algumas doenças são conhecidas como doenças neurocutâneas, e as bases de sua fisiopatologia residem no fato de que a pele e o sistema nervoso central derivam do mesmo folheto embrionário. Assim, a pele pode apresentar sinais que são considerados critérios para seu diagnóstico. Pensando nas lesões de pele características de cada doença neurocutânea, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | |
|------------------------|------------------------------|
| 1. Neurofibromatose. | () Máculas hipopigmentadas. |
| 2. Esclerose tuberosa. | () Neurofibroma plexiforme. |
| | () Manchas café com leite. |
| | () Placa de Shagreen. |
| | () Angiofibroma de face. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 2 – 1 – 2 – 2 – 2.
 ► b) 2 – 1 – 1 – 2 – 2.
 c) 1 – 2 – 2 – 2 – 1.
 d) 1 – 2 – 1 – 1 – 2.
 e) 1 – 2 – 2 – 1 – 1.

18 - Um menino de 5 anos apresenta lesões pruriginosas com períodos de melhora e piora desde os 6 meses de vida. São fatores desencadeantes o clima frio e as mudanças de temperatura. As lesões são eritematosas e escoriadas nas pregas poplíteas e liquenificadas na prega cubital. Considerando essas características clínicas, assinale a alternativa correta.

- a) Quando essa dermatose é diagnosticada no lactente, as lesões tipicamente estão localizadas na face e na face extensora dos membros.
 b) A presença de lesões nas pregas e piora no frio indicam que se trata de dermatite seborreica.
 c) As lesões nas áreas de pregas e prurido indicam que o diagnóstico é de escabiose.
 d) O diagnóstico desse paciente é dermatite atópica, a qual se caracteriza por uma resposta imunológica tipo VI.
 e) Essa dermatose possui como critérios maiores para seu diagnóstico a presença de prurido e de dupla prega infrapalpebral.

19 - Em relação aos pacientes com urticária crônica, assinale a alternativa correta.

- a) O diagnóstico é realizado quando a doença tem mais de 6 meses de duração.
 b) Não se observa angioedema associado.
 c) Em geral é desencadeada por corantes e conservantes.
 d) Na exacerbação da crise de urticária crônica, deve ser usada adrenalina intramuscular.
 ► e) Raramente é desencadeada por alimentos.

20 - Em relação à escabiose na infância, é correto afirmar:

- a) A face é uma localização que deve ser valorizada quando há suspeita desse diagnóstico em adolescente.
 b) No lactente, a amamentação é um fator protetor contra a infecção pelo *Sarcoptes scabiei*.
 ► c) O enxofre a 8% é um tratamento que pode ser utilizado nos lactentes.
 d) A ivermectina tópica é eficaz e pode ser utilizada no adolescente.
 e) A vantagem do tratamento com o monossulfiram é o fato de permanecer ativo na pele por 7 dias.

21 - A otite média aguda (OMA) é uma das doenças infecciosas mais prevalentes na prática pediátrica. O diagnóstico e a decisão pelo tratamento antimicrobiano da OMA tem sido um desafio para pediatras e especialistas em todo o mundo. Sobre OMA na infância, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Entre os fatores de risco para OMA estão as malformações craniofaciais, a frequência a creches e o tabagismo passivo.
 () A ausência de otalgia exclui a doença em crianças maiores de 12 meses.
 () A otoscopia é um procedimento simples e de fácil realização e deve ser utilizado mesmo que haja presença de cerúmen no meato acústico externo, quando o uso de cerumenolíticos está recomendado.
 () O achado de maior poder diagnóstico para OMA é o abaulamento da membrana timpânica.
 () Quando se tem certeza do diagnóstico de OMA, o tratamento com antibióticos deve ser iniciado precocemente e em qualquer idade, com o objetivo de evitar complicações.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – V – V – V.
 b) F – V – F – V – F.
 c) F – V – V – F – V.
 ► d) V – F – F – V – F.
 e) V – F – V – F – F.

- 22 - Uma criança de 2 anos e 6 meses chega à Unidade Básica de Saúde com queixa de tosse produtiva, coriza hialina e febre (temperatura axilar de 38 °C–38,5 °C) há 2 dias. A mãe percebeu também o aparecimento de diarreia. Ao exame físico, notadas coriza clara com leve obstrução nasal, hiperemia das tonsilas com exsudato esbranquiçado e hiperemia conjuntival moderada, sem outras alterações. Você explica à mãe que o diagnóstico da criança é uma faringotonsilite aguda. Qual o agente etiológico mais provável para o quadro?
- Streptococcus pneumoniae*.
 - Streptococcus pyogenes*.
 - ▶ c) Adenovírus.
 - Corynebacterium diphtheriae*.
 - Candida albicans*.
- 23 - Paciente do sexo feminino, adolescente, com asma com pouca resposta ao tratamento. Apresenta eosinofilia, infiltrados transitórios na radiografia de tórax, mononeurite e rinossinusite. Qual dos diagnósticos abaixo é o mais provável?
- Asma grave de difícil controle.
 - ▶ b) Síndrome de Churg-Strauss.
 - Síndrome de Löffer.
 - Granulomatose de Wegener.
 - Asma grave com hipoxemia.
- 24 - Criança com um ano de idade vem à consulta com história de 3 episódios de bronquiolite. Tem dificuldade de ganho de peso, mas o hábito intestinal é normal. A mãe refere que tem episódios de recusa alimentar e vômitos, às vezes com sonolência, e que já foi internado 3 vezes por desidratação, com melhora do quadro. O estado geral é bom, sem febre e sem diarreia. Não apresentou intercorrências ao nascimento e o teste do pezinho foi normal. Ao exame físico, apresenta aumento de volume de tórax, frequência respiratória normal e tiragem leve. A mãe trouxe resultados de exames complementares, que mostravam hemogramas normais e hiponatremia com hipocloremia nos episódios de internação hospitalar. Qual o diagnóstico mais provável para esse paciente?
- ▶ a) Fibrose cística.
 - Alergia à proteína do leite de vaca.
 - Doença celíaca.
 - Esofagite eosinofílica.
 - Imunodeficiência.
- 25 - Um lactente de 7 meses de idade apresenta há 5 meses eliminação via oral de alimentos após curto período da refeição, vários episódios ao dia. Mãe refere que aceita bem a alimentação, evacua uma a duas vezes ao dia, consistência pastosa e sem dificuldade. Não faz uso de medicação e não apresenta outras alterações. Nasceu com 3100 g e 50 cm. Ao exame, apresenta 68 cm (Escore Z de 0), 8 kg (Escore Z de 0) e exame segmentar sem alterações. Qual a melhor conduta para o caso?
- Iniciar um antagonista do receptor de histamina 2.
 - Iniciar um inibidor de bomba de prótons.
 - Solicitar radiografia de esôfago contrastado.
 - Recomendar repouso em posição supina.
 - ▶ e) Não iniciar medicação no momento e observar evolutivamente a velocidade de crescimento e aparecimento de outros sintomas e sinais.
- 26 - A colestase é uma manifestação comum de doença hepática em pacientes pediátricos, sendo observada em aproximadamente 2/3 das crianças com hepatopatia. Em relação à colestase na infância, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):
- () Entre as causas mais comuns de colestase em recém-nascidos e lactentes estão a atresia biliar e a hepatite neonatal, enquanto nas crianças maiores predominam as hepatites virais e doenças autoimunes.
 - () O recebimento de transfusão de sangue pelo paciente deve sempre ser investigado, embora atualmente o risco de aquisição de uma hepatite viral (B, C ou D) pós-transfusional seja pequeno, próximo de zero.
 - () Entre as medicações associadas à colestase na população pediátrica estão a furosemida, cujo uso prolongado pode levar à colelitíase, e a ceftriaxona, cujo uso associou-se à ocorrência de pseudolitíase biliar.
 - () A hepatite B é uma causa de colestase na infância e sua transmissão ocorre mais frequentemente por via vertical, sendo maior a possibilidade de essa transmissão ocorrer quando a gestante tem a infecção aguda no primeiro trimestre gestacional ou se ela for AgHBs positivo.
 - () É conhecida a associação entre a colestase e o uso prolongado de nutrição parenteral total (NPT) em recém-nascidos prematuros e acredita-se que esteja relacionada ao excesso de calorias e de glicose, bem como à toxicidade de elementos da solução de NPT, como os lipídios e alguns oligoelementos.
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
- a) V – F – F – F – V.
 - b) V – V – F – V – F.
 - c) F – F – V – V – F.
 - ▶ d) V – V – V – F – V.
 - e) F – F – V – F – F.

27 - Em relação à diarreia aguda na criança, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Na diarreia aguda, a absorção de sódio acoplado à glicose não está alterada.
- () A infecção por rotavírus não causa diarreia osmótica.
- () Na diarreia secretória ocorre abertura dos canais de cloreto, com saída desse elemento para a luz intestinal.
- () A diarreia é denominada de aguda quando dura mais de 7 dias.
- () O rotavírus é a principal causa de diarreia grave na infância.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – F – F – F.
- b) V – V – F – V – F.
- c) V – F – V – V – V.
- d) F – V – V – V – F.
- ▶ e) V – F – V – F – V.

28 - Durante o tratamento da anemia ferropriva, a normalização dos exames laboratoriais ocorre na seguinte ordem, iniciando do primeiro a apresentar recuperação até o último:

- a) ferritina, ferro sérico, VCM, hemoglobina.
- b) hemoglobina, ferritina, VCM, ferro sérico.
- c) ferritina, ferro sérico, hemoglobina, VCM.
- ▶ d) hemoglobina, VCM, ferro sérico, ferritina.
- e) ferritina, VCM, hemoglobina, ferro sérico.

29 - A morfina é uma medicação muito utilizada no tratamento da dor na criança com câncer. Em relação a esse opioide, é correto afirmar:

- a) Entre seus efeitos colaterais estão náusea, prurido, retenção urinária e diarreia.
- b) A dose inicial recomendada é de 0,5 mg/kg/dose a cada 6 horas.
- ▶ c) Quando utilizada por mais de 14 dias, deve ser retirada gradualmente até a suspensão, para evitar síndrome de abstinência.
- d) É recomendada a sua associação com codeína ou tramadol, para controle mais efetivo da dor e com menos efeitos colaterais.
- e) Em 15% dos pacientes que utilizam morfina ocorre dependência e vício.

30 - Paciente do sexo feminino, 12 anos, em tratamento para leucemia linfóide aguda há 15 dias, chega no pronto-atendimento com epistaxe abundante, sonolência e diminuição de força no dimídio direito, seguido de crise convulsiva. Início dos sintomas há 6 horas. Afebril. Nega trauma. Com base nessas informações, qual quimioterápico utilizado no tratamento da leucemia pode ser o responsável por esses sintomas e qual exame encontra-se alterado?

- ▶ a) Asparaginase – fibrinogênio baixo.
- b) Vincristina – hemograma com plaquetopenia.
- c) Daunorrubicina – ecocardiograma com encurtamento percentual diminuído.
- d) Vincristina – fibrinogênio baixo.
- e) Ciclofosfamida – hemograma com plaquetopenia.

31 - Em determinadas neoplasias existem exames laboratoriais específicos que podem apresentar valores aumentados, auxiliando o diagnóstico. Acerca desses exames, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | |
|---|---|
| 1. Velocidade de hemossedimentação (VHS). | <input type="checkbox"/> () Hepatoblastoma. |
| 2. Ácido vanilmandélico urinário. | <input type="checkbox"/> () Carcinoma de supra-renal. |
| 3. Alfa-feto proteína. | <input type="checkbox"/> () Linfoma de Hodgkin. |
| 4. Sulfato de dehidroepiandrosterona (DHEA-S). | <input type="checkbox"/> () Tumor de células germinativas. |
| 5. Gonadotrofina coriônica humana (BetaHCG) e alfa-feto proteína. | <input type="checkbox"/> () Neuroblastoma. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 2 – 4 – 3 – 1 – 5.
- b) 4 – 2 – 5 – 3 – 1.
- ▶ c) 3 – 4 – 1 – 5 – 2.
- d) 1 – 3 – 2 – 5 – 4.
- e) 5 – 1 – 3 – 2 – 4.

32 - A obesidade é considerada pela Organização Mundial de Saúde como uma epidemia global. Em relação à população pediátrica, é correto afirmar:

- ▶ a) Dislipidemia, hipertensão arterial, síndrome dos ovários policísticos, problemas ortopédicos e asma são comorbidades associadas à obesidade.
- b) As causas mais comuns de obesidade na infância são as doenças endócrinas.
- c) Obesidade em crianças e adolescentes refratária ao tratamento convencional (baseado em mudanças de hábitos de vida) deve ser tratada com drogas que diminuem o apetite.
- d) O índice de massa corpórea não é considerado um método adequado para o diagnóstico de obesidade na infância.
- e) A maioria das crianças obesas se torna adulto normal, devido ao estirão de crescimento puberal.

33 - O diabetes mellitus é caracterizado pela homeostase anormal da glicose. Em relação a crianças e adolescentes, é correto afirmar:

- a) O diabetes mellitus pode ser classificado em tipos 1 e 2, ambos de etiologia autoimune e com fatores ambientais desencadeantes da doença.
- b) O diabetes mellitus tipo 1 costuma ser mais insidioso que o tipo 2 e raramente está associado com quadro de obesidade.
- c) Em crianças com história de poliúria, polidipsia, emagrecimento e hiperfagia, deve-se realizar a curva glicêmica para confirmar o diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1.
- d) A cetoacidose diabética é uma complicação aguda do diabetes mellitus tipo 1 e seu tratamento requer correção da acidose, hidratação e administração de insulina, nessa ordem.
- ▶ e) A cetoacidose é um estado catabólico que cursa com efluxo de sódio, potássio e fósforo do meio intracelular.

34 - Quanto aos distúrbios de diferenciação sexual, é correto afirmar:

- ▶ a) A causa mais comum é a hiperplasia congênita da suprarrenal por deficiência da 21 hidroxilase.
- b) A insensibilidade androgênica parcial caracteriza-se pelo fenótipo ambíguo da genitália, cariótipo 46, XX e níveis elevados de testosterona.
- c) Na síndrome de Turner ocorre aumento do falo e em geral palpa-se uma das gônadas (ovário disgenético) no canal inguinal.
- d) A hiperplasia congênita da suprarrenal, em todas as formas clínicas, é caracterizada por hiperandrogenismo e virilização da genitália de recém-nascidos do sexo feminino.
- e) Deficiência de 5 α -redutase e disgenesia gonadal são causas de distúrbio de diferenciação sexual em recém-nascidos com cariótipo 46, XX.

35 - Em relação à corticoterapia crônica, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Induz ao aumento do crescimento linear.
- () Resulta em aceleração da idade óssea.
- () Exerce efeito citotóxico sobre os linfócitos T.
- () Interfere no metabolismo lipídico ao induzir a lipólise.
- () Quando ocorre insuficiência adrenal secundária, a produção de aldosterona fica preservada.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – F – V – V.
- ▶ b) F – F – V – V – V.
- c) F – V – V – F – F.
- d) V – V – F – F – F.
- e) V – F – V – F – V.

36 - Em consulta de rotina, identifica-se aniridia e hipospádia em lactente de 2 meses de idade, sem outras alterações no exame físico. No acompanhamento desse paciente, aconselha-se realizar:

- a) ressonância magnética de crânio anual até os 6 anos de idade.
- ▶ b) ultrassonografia abdominal trimestral até os 5 anos de idade.
- c) estudo da coagulação trimestral até os 6 anos de idade.
- d) avaliação hormonal semestral até os 7 anos de idade.
- e) ecocardiograma anual até os 5 anos de idade.

37 - Paciente com 8 anos de idade é trazido ao hospital por crises convulsivas focais. Ao exame, apresenta mancha de coloração vinhosa em região superior da face direita e olhos e hemiparesia à esquerda. O estudo com tomografia computadorizada de crânio mostrou calcificações e atrofia em região parieto-occipital direita. Em relação ao caso, considere as seguintes afirmativas:

1. Glaucoma é uma complicação comum que pode ocorrer nesses casos.
2. A herança dessa patologia tem caráter autossômico dominante.
3. Crises convulsivas focais refratárias podem ocorrer desde o primeiro ano de vida.
4. O retardo mental ocorre em 90% dos casos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas, 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

38 - Criança com 8 anos de idade apresenta sintomas visuais (hemianopsia bitemporal), baixa estatura e diabetes insipidus. O exame de neuroimagem mostrou área cística, calcificação e massa sólida em região suprasselar. Na evolução, apresentou hipertensão intracraniana em decorrência de hidrocefalia. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para o caso.

- a) Meduloblastoma.
- b) Meningioma.
- c) Astrocitoma.
- d) Tumor hipofisário.
- ▶ e) Craniofaringioma.

- 39 - Menino de 5 anos de idade subitamente apresenta diminuição de forças em membros inferiores. Apresentou uma quadro infeccioso viral há 3 dias. Ao exame, apresenta hipotonia, paralisia flácida, arreflexia, transtornos esfínterianos, diminuição da sensibilidade profunda e comprometimento da sensibilidade térmica, tátil e dolorosa abaixo da cicatriz umbilical. Assinale a alternativa que corresponde ao provável diagnóstico e ao local da lesão.
- ▶ a) Mielite transversa, medula, nível T10.
 - b) Meduloblastoma, cerebelo.
 - c) Tumor extramedular, medula, nível L1.
 - d) Poliomielite, medula, nível T12.
 - e) Isquemia da artéria espinhal anterior, região anterior da medula, nível T10.
- 40 - Adolescente de 16 anos de idade é atendido por ataxia aguda. Foram afastadas causas infecciosas e traumáticas. Assinale a alternativa com as substâncias que podem estar relacionadas a esse quadro.
- a) Ácido valproico e fenobarbital.
 - b) Cocaína e carbamazepina.
 - ▶ c) Álcool e fenitoína.
 - d) Clonazepam e propranolol.
 - e) Manitol e diazepam.
- 41 - Paralisia distal no membro direito de um recém-nascido acompanhada com miose e ptose sugere o diagnóstico de paralisia:
- a) de Erb.
 - ▶ b) de Klumpke.
 - c) do nervo mediano e parassimpático.
 - d) total do plexo braquial.
 - e) secundária à fratura de clavícula.
- 42 - Recém-nascido com 37 semanas de idade gestacional, peso de nascimento 2250 gramas, escore de Apgar de 7 e 9 no 1º e 5º minutos, respectivamente, nasceu de parto vaginal, com rotura de membranas amnióticas no ato. Encontra-se com 40 horas de vida e apresenta irritabilidade, recusa alimentar e tremores de extremidade. Ao exame físico: agitado, reflexo de Moro espontâneo e clônus ao manuseio. Temperatura axilar 38,4 °C, frequência cardíaca 200 bpm, frequência respiratória 56 ipm. Ausculta respiratória e cardíaca normais, fígado a 5 cm do rebordo costal direito, baço a 3 cm do rebordo costal esquerdo. Sua mãe realizou acompanhamento pré-natal irregular, mas nega intercorrências durante a gestação. Refere ter tido diagnóstico de doença de Graves há cerca de 10 anos, a qual foi tratada com iodo radioativo, tendo evoluído com hipotireoidismo e fazendo, desde então, reposição de levotiroxina. Considerando a hipótese diagnóstica mais provável, assinale a conduta terapêutica apropriada para o caso.
- a) Reposição de tiroxina na dose de 10 a 15 µg/kg.dia.
 - ▶ b) Propranolol 1 a 2 mg/kg/dia e solução de lugol, 1 gota 8/8h.
 - c) Gluconato de cálcio 10%, 100 a 200 mg/kg, por infusão endovenosa em 10 a 15 minutos.
 - d) Fenobarbital endovenoso, em dose de ataque de 20 mg/kg, seguido de dose de manutenção de 5 mg/kg a cada 24 horas.
 - e) Ampicilina 300 mg/kg/dia e gentamicina 4 mg/kg/dia, por via endovenosa.
- 43 - Recém-nascido com 30 semanas de idade gestacional, peso de nascimento 1420 g, escores de Apgar de 7 e 10, no 1º e 5º minuto, respectivamente, nasceu de parto cesáreo por indicação materna (doença hipertensiva específica da gestação, com hipertensão arterial de difícil controle). Não houve outras intercorrências durante a gestação e a mãe recebeu terapêutica adequada com corticoide antenatal. Evoluiu sem sinais de desconforto respiratório, não necessitando de oxigenoterapia, nem de suporte ventilatório. Atualmente, encontra-se no 6º dia de vida e apresentou, nas últimas 12 horas, 2 episódios de pausa respiratória com duração maior que 20 segundos, acompanhada de insaturação até 75% (conforme observado no oxímetro de pulso) e bradicardia até 80 bpm, com recuperação rápida. Em relação a esse caso, é correto afirmar:
- a) Trata-se de um fenômeno fisiológico em recém-nascidos prematuros, conhecido como respiração periódica, e não requer investigação específica, bastando manter a monitorização do paciente e aumentar a oferta de oxigênio durante os episódios.
 - b) O diagnóstico é de apneia da prematuridade, não requerendo investigação específica, sendo que o uso de cafeína deve ser considerado se houver recorrência.
 - c) O diagnóstico é de apneia da prematuridade, não requerendo investigação específica, sendo que o uso de CPAP nasal deve ser considerado se houver recorrência.
 - ▶ d) A causa desses episódios deve ser investigada mediante avaliação clínica minuciosa do recém-nascido e realização de gasometria arterial, hemograma completo, dosagem dos níveis sanguíneos de glicose, cálcio e eletrólitos e ultrassonografia transfontanela.
 - e) A causa desses episódios deve ser investigada mediante avaliação clínica minuciosa do recém-nascido, priorizando a realização do eletroencefalograma entre os exames complementares.

44 - A fototerapia é a terapêutica específica mais utilizada para o controle da hiperbilirrubinemia indireta no período neonatal, visando evitar a realização de exsanguíneo-transfusão. Em relação a essa terapêutica, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Os mecanismos de ação da fototerapia compreendem a fotoisomerização da molécula de bilirrubina em fotoisômeros que são excretados pela via urinária e o aumento da conjugação hepática da bilirrubina indireta.
- () A irradiância espectral dos aparelhos de fototerapia deve ser avaliada a cada 3 meses, exceto nos aparelhos de fototerapia convencional (com 6 a 8 lâmpadas fluorescentes superiores), nos quais a capacidade de iluminar das lâmpadas fluorescentes se correlaciona à irradiância adequada e dispensa a medida por radiômetros.
- () A cobertura branca de tecido ao redor da unidade de fototerapia superior convencional e a retirada da placa de acrílico de proteção sob o aparelho são estratégias eficazes e seguras para aumentar a irradiância e, portanto, a eficácia da fototerapia.
- () A fototerapia inferior é a mais apropriada para recém-nascidos com peso menor que 1500 gramas, pois permite associação com uma fototerapia superior convencional (fototerapia dupla).
- () Entre os cuidados com o recém-nascido em fototerapia estão a atenção à oferta hídrica adequada, a proteção ocular e o uso de equipamentos e extensores impermeáveis à luz ou cobertos com papel alumínio naqueles que estão recebendo nutrição parenteral.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – V – F – F.
- b) V – F – V – V – V.
- ▶ c) F – F – F – F – V.
- d) F – V – F – V – F.
- e) V – F – F – F – V.

45 - Recém-nascido com 40 semanas de idade gestacional, peso de nascimento 3450 g, nasceu de parto vaginal, com duas circulares de cordão umbilical apertadas. Necessitou de intubação traqueal e massagem cardíaca na sala de parto, para recuperar a frequência cardíaca e mantê-la acima de 100 bpm. Os escores de Apgar foram de 1, 3, 6 e 7, respectivamente, no 1º, 5º, 10º e 15º minutos de vida. A gasometria arterial na 1ª hora de vida mostrou pH 7,00, pCO₂ 48 mmHg, PO₂ 78 mmHg, bicarbonato 11,4 mEq/L, BE -17,6. Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- a) A encefalopatia hipóxico-isquêmica é uma complicação clínica frequente e se caracteriza, nos casos graves (estágio 3 de Sarnat), por irritabilidade e estado hiperalerta, reflexos tendinosos hiperativos e convulsões.
- ▶ b) A miocardiopatia isquêmica pode se manifestar por infarto agudo do miocárdio, insuficiência miocárdica isquêmica de gravidade variável e necrose do músculo papilar da válvula tricúspide.
- c) A insuficiência renal oligo-anúrica é incomum em recém-nascidos que sofreram asfixia perinatal.
- d) Entre os distúrbios metabólicos que podem ocorrer nesses recém-nascidos, destacam-se a hiperglicemia e a hipercalcemia.
- e) O diabetes insipidus é uma manifestação frequente e decorrente do insulto hipóxico-isquêmico.

46 - Em relação à nutrição do recém-nascido de muito baixo peso, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) A nutrição enteral mínima ou nutrição trófica consiste em administrar 10 a 20 ml/kg/dia de leite, em intervalos de 3 a 8 horas, com o intuito de manter a integridade estrutural e funcional do trato gastrointestinal.
- b) São contraindicações à administração da nutrição enteral mínima a instabilidade respiratória e/ou hemodinâmica, a presença de um cateter arterial umbilical ou o diagnóstico de enterocolite necrosante.
- c) No recém-nascido com peso de nascimento menor que 1000 gramas, a nutrição parenteral deve ser iniciada após 48 horas de vida, quando houver estabilidade clínica, para reduzir o risco de hiperglicemia.
- d) A oferta de aminoácidos nesses pacientes na primeira semana de vida não deve ultrapassar 1 g/kg/dia, devido ao risco de acidose metabólica e nefrotoxicidade.
- e) As emulsões de lipídios a 10% são preferíveis em comparação às emulsões a 20%, pois estas últimas possuem uma relação triglicérides/fosfolipídios mais alta, predispondo à hipertrigliceridemia.

47 - Ao atender um recém-nascido prematuro com 26 semanas de idade gestacional e 750 gramas de peso de nascimento, que nasceu hipotônico, em apneia e cianótico, a primeira medida para reanimação que o pediatra deve tomar é:

- ▶ a) envolver o recém-nascido, exceto a face, em saco plástico poroso e transparente e, a seguir, realizar as manobras de reanimação.
- b) iniciar ventilação com pressão positiva e oxigênio em concentração de 40%.
- c) iniciar ventilação com pressão positiva e oxigênio em concentração de 100%.
- d) realizar a intubação traqueal e ventilação pulmonar com oxigênio em concentração de 40%.
- e) realizar a intubação traqueal e ventilação pulmonar com oxigênio em concentração de 100%.

48 - A claudicação na criança é frequentemente um desafio diagnóstico. Em relação a essa condição, considere as seguintes afirmativas:

1. Em crianças de 1 a 3 anos, são causas comuns de claudicação a sinovite transitória, a artrite séptica, os distúrbios neurológicos e a displasia do desenvolvimento do quadril.
2. A displasia do desenvolvimento do quadril, quando passa despercebida ao nascimento e durante os primeiros meses de vida, é causa de claudicação dolorosa e atraso na deambulação.
3. A causa mais comum de claudicação em crianças em idade escolar é a doença de Legg-Calvé-Perthes (necrose avascular da cabeça do fêmur), na qual a dor não é um sintoma frequente.
4. Em adolescentes, a causa mais comum de claudicação é a epifisólise, que é mais prevalente em meninas, nas quais os sintomas coincidem com a fase de estirão do crescimento.

Assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.

49 - Em adultos, a hipertensão arterial (HA) é o principal fator de risco para acidentes vasculares cerebrais e associa-se com frequência às cardiopatias. Na população pediátrica, esse diagnóstico tem sido crescente. Em relação à HA na infância, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Considera-se hipertenso o adolescente ou a criança cujos níveis de pressão arterial sejam superiores ao 90º percentil para idade, sexo e estatura após 3 medidas sucessivas, tomadas pelo mesmo examinador, em visitas diferentes, utilizando equipamento e técnica adequados.
- () Na criança de 1 mês a 6 anos, as etiologias mais frequentes da HA são as nefropatias, a coarctação de aorta, a estenose de artérias renais e a HA primária ou essencial.
- () Sintomas como cefaleia, epistaxe, zumbidos e alterações visuais são frequentes entre crianças hipertensas.
- () Crianças com diagnóstico de HA com anamnese negativa para antecedentes pessoais ou familiares e que não apresentem outras alterações ao exame físico devem ser avaliadas por meio de exames complementares, que incluem, entre outros, ultrassonografia de rins e vias urinárias com Doppler, fundoscopia ocular e ecodopplercardiografia bidimensional.
- () Recomenda-se a prática de esportes competitivos àqueles com HA avançada, como forma de se atingir mais rapidamente um melhor condicionamento cardiovascular e reduzir a obesidade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- ▶ a) F – V – F – V – F.
- b) V – F – V – F – F.
- c) V – V – F – F – V.
- d) F – F – V – V – V.
- e) F – F – V – F – V.

50 - Em relação a rinossinusites agudas em crianças, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Até 50% das infecções virais de vias aéreas podem complicar com rinossinusite.
- () O diagnóstico é predominantemente clínico, sendo tosse produtiva e obstrução nasal por mais de 10 dias após início de resfriado comum importante critério para o diagnóstico.
- () Mesmo nos casos bacterianos, o sucesso terapêutico pode ser alcançado sem uso de antimicrobianos.
- () Complicações orbitárias, como celulite periorbitária e orbitária, são mais comuns nos casos de lesão de seio frontal.

Assinale alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – F – V.
- b) V – V – F – F.
- c) F – V – F – F.
- d) F – F – V – V.
- ▶ e) V – V – V – F.