

## PEDIATRIA

### QUESTÃO 1

Com relação à terapia nutricional de crianças com fibrose cística, assinale a alternativa correta.

- (A) A insuficiência pancreática ocorre em 10% a 15% dos pacientes com fibrose cística, demandando terapia de reposição das enzimas pancreáticas.
- (B) Caso o paciente apresente íleo meconial, as enzimas orais devem ser iniciadas, mesmo sem confirmação diagnóstica da insuficiência pancreática.
- (C) A dosagem da elastase fecal tem baixa sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de insuficiência pancreática, além de que o uso da enzima oral afeta seu resultado.
- (D) Apesar da perda excessiva de sal no suor, o nível de sódio presente no leite materno e em fórmulas infantis é alto, por isso não há necessidade de suplementação de sódio em lactentes.
- (E) As alterações na absorção de lipídios podem determinar a perda de vitaminas lipossolúveis, principalmente a vitamina C.

### QUESTÃO 2

O pneumococo é causa frequente de otite média aguda, pneumonias, bacteremias e meningites, e a maior incidência de doença pneumocócica invasiva ocorre nos primeiros anos de vida. A respeito das vacinas pneumocócicas, assinale a alternativa correta.

- (A) A vacina Pneumo 23 induz anticorpos por mecanismos T-independentes, promovendo boa proteção em menores de dois anos de idade.
- (B) A revacinação da Pneumo 23, quando indicada, deve ser realizada apenas uma vez após um ano da primeira dose.
- (C) Segundo o Programa Nacional de Imunizações (PNI), o esquema básico da vacina pneumocócica 10-valente é de dois, quatro e seis meses, com reforço aos doze meses.
- (D) As vacinas conjugadas diminuem o número de portadores do pneumococo em nasofaringe dos vacinados.
- (E) No PNI, a vacina pneumocócica 13-valente está indicada apenas para pacientes oncológicos.

### QUESTÃO 3

Um menino de oito anos de idade, previamente hígido, apresenta febre e cansaço há oito dias. Está com a vacinação atualizada pelo PNI e DPE adequado. Os dados do exame físico são os seguintes: bom estado geral; corado; hidratado; afebril; eupneico; frequência cardíaca = 100 bpm; pressão arterial = 100 mmHg × 60 mmHg; frequência respiratória = 20 irpm; SatO<sub>2</sub> = 98% (ao ar ambiente); MV+, diminuído em base D, com diminuição do frêmito toracovocal (FTV) e macicez à percussão. A radiografia de tórax evidenciou a presença de derrame pleural a D. Foi realizada toracocentese, cujos resultados foram: 240 células; 98% linfócitos; pH = 7,6; glicose = 44; DHL = 1.116 U/L; PT = 5,7 g/dL; albumina = 3,2 g/dL; ADA = 82,6 U/L.

Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a principal hipótese diagnóstica e o tratamento a ser iniciado no caso clínico acima.

- (A) tuberculose pleural — iniciar apenas rifampicina, isoniazida e pirazinamida
- (B) tuberculose pleural — iniciar rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol
- (C) broncopneumonia com derrame pleural — iniciar apenas ceftriaxona
- (D) broncopneumonia com derrame pleural — iniciar ceftriaxona e claritromicina
- (E) broncopneumonia com derrame pleural — iniciar penicilina cristalina

### QUESTÃO 4

Trata-se de recém-nascida, do sexo feminino, de 38+4/7 semanas de gestação, com peso ao nascer de 2.900 g, filha de mãe com HIV. No pré-natal, a mãe, de 31 anos de idade, teve diagnóstico de HIV no primeiro trimestre da gestação e, desde então, iniciou tratamento, com boa adesão. Na 30.<sup>a</sup> semana de gestação, o resultado da carga viral de HIV havia sido “não detectado”.

No caso clínico acima, em relação à recém-nascida, a melhor conduta é iniciar quimioprofilaxia com

- (A) zidovudina, por 28 dias, e coletar, imediatamente, a carga viral de HIV.
- (B) zidovudina, por 28 dias, e coletar a carga viral de HIV após 72 horas.
- (C) zidovudina, por 42 dias, e coletar, imediatamente, a carga viral de HIV.
- (D) zidovudina e nevirapina, por 28 dias, e coletar a carga viral de HIV após 72 horas.
- (E) zidovudina, lamivudina e raltegravir, por 28 dias, e coletar, imediatamente, a carga viral de HIV.

### QUESTÃO 5

Trata-se de recém-nascido de quarenta semanas de gestação, com peso ao nascer de 3.100 g, filho de mãe com diagnóstico de sífilis na gestação. No pré-natal, a mãe, de 25 anos de idade, G1P1A0, negou sintomas de sífilis na gestação, porém o teste treponêmico resultou positivo. O VDRL do 1.º trimestre de gestação foi de 1/64. Ela realizou tratamento com penicilina benzatina, em três doses (2,4 milhões de unidades/semana). O VDRL do 2.º trimestre de gestação resultou 1/16, e o VDRL no parto foi de 1/4. Ao nascer, o recém-nascido estava assintomático, com exame físico normal, hemograma e radiografia de ossos longos sem alterações, VDRL 1/4, LCR = 10 células, proteína = 90 g/dL, glicose = 45 mg/dL, VDRL no LCR negativo.

No caso clínico acima, o recém-nascido

- (A) tem sífilis congênita sem neurosífilis, devendo-se realizar o tratamento com penicilina procaína por dez dias.
- (B) tem sífilis congênita sem neurosífilis, devendo-se realizar o tratamento com penicilina benzatina em dose única.
- (C) tem sífilis congênita com neurosífilis, devendo-se realizar o tratamento com penicilina cristalina por dez dias.
- (D) é considerado exposto à sífilis, devendo-se iniciar o tratamento com penicilina benzatina em dose única.
- (E) é considerado exposto à sífilis, sem necessidade de tratamento imediato.

### QUESTÃO 6

Uma adolescente de quinze anos de idade, do sexo feminino, buscou pronto atendimento, relatando ter sido vítima de abuso sexual por desconhecido havia 36 horas, tendo ocorrido intercurso anal e vaginal. Seu cartão vacinal indicava três doses da vacina contra hepatite B. Sua menarca fora aos doze anos de idade. Os exames complementares tiveram os seguintes resultados: HBsAg = não reagente; anti-HBs = < 10 UI/mL; anti-HIV = não reagente.

Quanto à profilaxia contra hepatite B e HIV e à anticoncepção de urgência no caso hipotético acima, a conduta correta consiste em

- (A) administrar imunoglobulina humana anti-hepatite B, iniciar quimioprofilaxia para HIV com três drogas, por 28 dias, e prescrever a anticoncepção de urgência.
- (B) considerar dose *booster* de vacina contra hepatite B, iniciar quimioprofilaxia para HIV com três drogas, por 28 dias, e prescrever a anticoncepção de urgência.
- (C) administrar imunoglobulina humana anti-hepatite B, iniciar quimioprofilaxia para HIV com uma droga, por 28 dias, e prescrever a anticoncepção de urgência.
- (D) considerar dose *booster* de vacina contra hepatite B, iniciar quimioprofilaxia para HIV com uma droga, por 28 dias, e não prescrever a anticoncepção de urgência.
- (E) considerar dose *booster* de vacina contra hepatite B, iniciar quimioprofilaxia para HIV com uma droga, por 28 dias, e prescrever a anticoncepção de urgência.

### QUESTÃO 7

Um lactente do sexo masculino, com quatro meses de idade, foi levado ao pronto atendimento com quadro de febre havia 48 horas. Seu exame físico e seu hemograma resultaram sem alterações. No exame de urina 1, coletada por sonda vesical, o resultado evidenciou leucocitúria, nitrito positivo e presença de bactérias.

A partir do caso clínico acima, assinale a alternativa correta.

- (A) Como o paciente não apresenta sinais de gravidade, deve-se aguardar o resultado de cultura para iniciar o tratamento.
- (B) O paciente apresenta uma doença que acomete, principalmente, o sexo masculino, podendo chegar à proporção de 20:1 dos casos.
- (C) A ultrassonografia do aparelho urinário deve ser realizada em todos os pacientes com esse quadro e, em caso de resultado normal, afasta-se a hipótese de alterações dos rins e das vias urinárias.
- (D) A presença de refluxo vesicoureteral ocorre em até 30% dos pacientes com esse quadro.
- (E) A cintilografia renal com DMSA é o exame padrão-ouro na detecção da cicatriz renal e deve ser realizado após um mês do episódio inicial de infecção do trato urinário.

### QUESTÃO 8

No que se refere ao tratamento da dermatite atópica, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de corticosteroides na terapia proativa mostra-se eficiente em reduzir as crises.
- (B) No tratamento da dermatite atópica na face, recomenda-se o uso de corticoides de baixa potência, como o clobetasol.
- (C) Os inibidores da calcineurina são a primeira escolha de tratamento.
- (D) Os anti-histamínicos orais têm ação direta sobre o prurido, uma vez que as principais vias pruridogênicas são histaminérgicas.
- (E) Estudos com o uso de dupilumabe, anticorpo monoclonal, mostraram sua ineficácia no controle do prurido e da inflamação.

**QUESTÃO 9**

Um escolar de oito anos de idade, do sexo masculino, com antecedente de asma e em uso de corticoide inalatório, foi levado ao pronto atendimento com quadro de febre alta havia um dia, de início súbito, tosse seca, odinofagia e mialgia. Os dados do exame físico são os seguintes: febril (39 °C); frequência respiratória = 18 irpm; MV+ bilateralmente sem ruídos adventícios; oroscopia com hiperemia de parede posterior.

Com base no caso clínico acima, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico mais provável e o tratamento adequado para o paciente em questão.

- (A) síndrome gripal — hidratação e medicamentos sintomáticos
- (B) síndrome gripal — hidratação, medicamentos sintomáticos e oseltamivir
- (C) resfriado comum — hidratação e medicamentos sintomáticos
- (D) faringotonsilite bacteriana — amoxicilina
- (E) herpangina — hidratação e medicamentos sintomáticos

**QUESTÃO 10**

A respeito do transtorno de espectro autista (TEA), assinale a alternativa correta.

- (A) Para a confirmação diagnóstica, é fundamental o exame de imagem do sistema nervoso central.
- (B) Quando comparados com a população em geral, os pacientes com TEA têm menor prevalência de epilepsia.
- (C) Medicamentos específicos para o TEA, como a risperidona, devem ser iniciados precocemente.
- (D) Os problemas relacionados ao sono estão presentes em aproximadamente 70% dos pacientes com TEA.
- (E) Problemas de atenção e hiperatividade estão presentes em menos de 5% das crianças com TEA.

**Caso clínico para as questões 11 e 12.**

Um lactente do sexo masculino, com cinco meses de idade, em aleitamento materno misto, com infecção das vias aéreas superiores (IVAS) de repetição, com condições de gestação e de parto adequadas, teve, no último mês, ganho ponderal de 200 g e ganho estatural de 2 cm. Está com 6,4 kg de peso, 65 cm de estatura e 42 cm de perímetro cefálico.

**QUESTÃO 11**

Conforme os dados do caso clínico apresentado, em relação ao diagnóstico pôndero-estatural, esse paciente está com

- (A) z-escore de peso igual a -1,5 e de estatura igual a -0,53, com ganho pôndero-estatural adequado.
- (B) z-escore de peso igual a -1,63 e de estatura igual a -0,53, com ganho pôndero-estatural adequado.
- (C) z-escore de peso igual a -1,5 e de estatura igual a -0,53, com ganho ponderal abaixo do esperado e ganho estatural adequado.
- (D) z-escore de peso igual a -1,63 e de estatura igual a +0,53, com ganho ponderal adequado e ganho estatural acima do esperado.
- (E) z-escore de peso igual a -1,5 e de estatura igual a -0,53, com ganho ponderal adequado e ganho estatural abaixo do esperado.

**QUESTÃO 12**

Assinale a alternativa que apresenta a melhor orientação a ser seguida no caso clínico apresentado.

- (A) Haja vista o ganho ponderal inadequado do lactente, deve-se orientar a mãe a introduzir alimentação complementar, verificando-se o complemento que está sendo oferecido e como estão sendo feitas sua diluição e sua oferta.
- (B) Haja vista o ganho ponderal adequado do lactente, deve-se orientar a mãe a manter o aleitamento materno e a oferta do complemento como está sendo feita.
- (C) Haja vista o ganho ponderal adequado do lactente, deve-se orientar a mãe a introduzir alimentação complementar, já que o paciente não está em aleitamento materno exclusivo, verificando-se como estão sendo feitas a diluição e a oferta do complemento.
- (D) Haja vista o ganho ponderal inadequado do lactente, deve-se orientar a mãe a manter o aleitamento materno, verificando-se o complemento que está sendo oferecido e como estão sendo feitas a sua diluição e a sua oferta.
- (E) Haja vista o ganho ponderal adequado do lactente, deve-se orientar a mãe a manter o aleitamento materno, verificando-se o complemento que está sendo oferecido e como estão sendo feitas a sua diluição e a sua oferta.

**QUESTÃO 13**

De acordo com os princípios éticos e técnicos da consulta do adolescente, assinale a alternativa que apresenta uma justificativa correta de os adolescentes serem atendidos sozinhos.

- (A) Além de ser um direito garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e pelo Código de Ética Médica, essa forma de atendimento possibilita a abordagem de temas pessoais e sigilosos relacionados à saúde, favorecendo o vínculo médico-paciente e a autonomia/responsabilidade necessários para o cuidado na promoção da saúde e na prevenção de agravos.
- (B) Além de ser um direito do adolescente garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e pelo Código Civil Brasileiro, essa forma de atendimento possibilita a abordagem de temas pessoais e sigilosos relacionados à saúde, sem interferência dos pais, que atrapalham o seguimento de adolescentes quando o médico pretende incentivar a autonomia e a responsabilidade necessárias para o cuidado na promoção da saúde e na prevenção de agravos.
- (C) Segundo o Código Civil Brasileiro, todas as pessoas têm direito de serem tratadas na sua individualidade, o que favorece o vínculo médico-paciente, responsabilizando-se o próprio paciente por suas decisões com relação ao cuidado em saúde.
- (D) Segundo o Código Civil Brasileiro, todas as pessoas têm direito de serem tratadas na sua individualidade, porém, no caso de pacientes adolescentes, a presença dos pais na consulta médica é fundamental para obter-se parceria nas questões relacionadas à saúde, bem como na prevenção de agravos.
- (E) Além de ser um direito do adolescente garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, essa forma de atendimento possibilita a abordagem de temas pessoais e sigilosos relacionados à saúde, embora o Código de Ética Médica proíba o atendimento de pacientes menores de idade em ambiente privado com garantia de sigilo.

**QUESTÃO 14**

Um lactente do sexo masculino, com onze meses de idade, foi levado à consulta médica pela mãe, porque, segundo ela, ele “não está fazendo as mesmas coisas que as outras crianças da mesma idade”. Ainda não caminha; balbucia, mas não diz nenhuma palavra além de “mama” e “papa”; apresenta uma boa interação social com a mãe; interessa-se pelos brinquedos que são colocados ao seu alcance e no seu campo visual; senta-se com apoio; engatinha pouco e, por poucos segundos, consegue ficar de pé, apoiado. Seu exame físico geral e neurológico não apresentou alterações. Trata-se de nascido pré-termo, de 35 semanas de gestação, com peso de 2.230 g ao nascer. Não apresentou intercorrências graves no período perinatal e iniciou aleitamento materno nas primeiras 24 horas de vida.

Nesse caso clínico, a orientação adequada é

- (A) encaminhar o paciente para avaliação neurológica com investigação de imagem e eletroencefalograma.
- (B) investigar a audição do paciente, encaminhá-lo ao neurologista e iniciar tratamento fonoaudiológico imediato.
- (C) iniciar intervenção com fisioterapia e terapia ocupacional, duas vezes por semana, e reavaliar o paciente em um mês.
- (D) investigar a audição do paciente e a existência de transtorno do espectro autista, bem como iniciar tratamento fonoaudiológico e terapia ocupacional.
- (E) considerar defasagem normal dentro dos padrões esperados, se corrigida a idade gestacional, e reavaliar o paciente em um mês.

### QUESTÃO 15

Um adolescente do sexo masculino, de dezesseis anos de idade, compareceu à consulta relatando dor no peito e dificuldade para dormir. Referiu que dorme às duas horas da madrugada e acorda às seis horas da manhã. Conforme anamnese, ele estuda pela manhã, é um bom aluno, porém não está com boas notas, pois dorme durante a aula. Tem um ambiente familiar bem estruturado e o hábito de jogar *games* antes de dormir. Desde o começo da pandemia de covid-19, utiliza Internet e *smartphone* por oito horas ao dia. O exame físico não evidenciou nenhuma alteração. Seu aparelho cardiovascular estava normal.

Nesse caso clínico, o pediatra deve orientar o paciente a

- (A) criar regras para o uso do celular, se possível, desligando-o duas horas antes de dormir, além de estimular outras atitudes relativas à higiene do sono.
- (B) investir em *games* para aumentar a inteligência e a memória, já que é preciso usar a tecnologia como aliada no acompanhamento de adolescentes.
- (C) procurar apoio psicoterápico a fim de diminuir a hiperatividade, pois o baixo rendimento escolar e a dificuldade para dormir estão relacionados ao diagnóstico de transtorno de *deficit* de atenção e hiperatividade.
- (D) instalar no *smartphone* um aplicativo que controle sua ansiedade e sua hiperatividade, para ajudá-lo a dormir.
- (E) criar o hábito de deitar-se na cama às 22 h e permanecer nela até dormir, além de estimular outras atitudes relativas à higiene do sono.

### QUESTÃO 16

Uma menina de seis anos de idade que fazia acompanhamento ambulatorial com equipe de nefropediatria havia três meses, devido a diagnóstico prévio de síndrome nefrótica primária corticossensível, foi levada ao pronto-socorro com quadro de edema generalizado, urina espumosa, oligúria, febre, dor abdominal e diarreia moderada. Estava em uso de prednisona em dias alternados. No exame físico, apresentava-se em anasarca, taquicárdica, eupneica, com mucosas secas e com pressão arterial e tempo de enchimento capilar normais. Sem alterações no aparelho respiratório. Seu abdome estava doloroso difusamente à palpação, DB negativo. Os exames laboratoriais revelaram os seguintes resultados: hemoglobina = 17,6 g/dL; hematócrito = 51%; leucócitos = 18.000/mm<sup>3</sup> (com neutrofilia); plaquetas = 670.000/mm<sup>3</sup>; albumina = 1,5 g/dL; proteína +++ na fita reagente urinária; ureia = 98 mg/dL; creatinina = 0,9 mg/dL; colesterol total = 520 mg/dL.

Com relação a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Está contraindicada a expansão com soro fisiológico.
- (B) Essa recidiva da síndrome nefrótica indica biópsia renal.
- (C) O corticoide não deve ser utilizado, pela possibilidade de processo infeccioso.
- (D) O uso de diuréticos pode elevar o risco de tromboembolismo.
- (E) Deve-se considerar a introdução de um inibidor de enzima de conversão de angiotensina (IECA).

### QUESTÃO 17

Um menino de nove anos de idade, com diagnóstico de fibrose cística, faz acompanhamento ambulatorial com equipe de pneumopediatria. Seu teste genético revelou homozigose para a mutação F508del. Sua última tomografia de tórax mostrou a presença de múltiplas bronquiectasias.

Considerando o caso clínico acima, assinale a alternativa correta.

- (A) Esse paciente não é elegível para o medicamento ivacaftor, modulador da proteína CFTR.
- (B) A dosagem de elastase fecal não mostraria boa especificidade na detecção de insuficiência pancreática.
- (C) Na faixa etária desse paciente, não há risco de ocorrer síndrome da obstrução intestinal distal.
- (D) Não há evidência de benefícios com inalações hipertônicas.
- (E) Há indicação da azitromicina, pelo seu efeito anti-inflamatório.

### QUESTÃO 18

Uma menina de dez anos de idade com anemia falciforme foi levada ao pronto-socorro com queixa de dor de forte intensidade na região lombar. Havia recebido dipirona e paracetamol em casa, mas não obteve melhora. Apresentava febre de 38 °C, tosse e coriza havia dois dias. Fazia uso contínuo de hidroxiureia, e sua hemoglobina basal era de 9 mg/dL. No exame físico, estava taquipneica, taquicárdica, descorada, levemente desidratada, com dor de intensidade 6 (em uma escala de 0 a 10), sem outras alterações significativas. O resultado de exame laboratorial foi o seguinte: hemoglobina = 5,8 g/dL; leucócitos = 18.000/dL; plaquetas = 530.000/dL; reticulócitos = 7%; proteína C reativa = 2,5 mg/dL. O resultado da radiografia de tórax foi normal.

A partir desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Está indicada transfusão sanguínea, pois se trata de crise aplástica.
- (B) Está indicada antibioticoterapia, pois se trata de síndrome torácica aguda.
- (C) Após reposição volêmica com soro isotônico, pode haver benefícios com solução de manutenção hipotônica.
- (D) A transfusão sanguínea deve ter como meta hemoglobina  $\geq 11$  g/dL.
- (E) Para o tratamento da dor, está indicada codeína de quatro em quatro horas, com doses de resgate, se necessário.

### QUESTÃO 19

Uma paciente de doze anos de idade apresenta um quadro clínico com manifestações multissistêmicas, como febre, artrite, proteinúria, hematúria, anemia e alopecia. Os seguintes dados referem-se aos resultados de exames complementares da paciente: hemoglobina = 8,5 g/dL; reticulócitos = 5%; teste de Coombs direto = positivo; fator antinuclear (FAN) = reagente. A biópsia renal indicou glomerulonefrite proliferativa difusa.

Considerando o caso clínico acima, assinale a alternativa correta.

- (A) Os dados apresentados são insuficientes para a confirmação do diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico (LES).
- (B) O padrão histológico da biópsia renal representa a forma mais comum e mais grave de nefrite lúpica.
- (C) A alopecia não constitui um critério diagnóstico de LES.
- (D) Não há indicação de hidroxicloroquina.
- (E) Os critérios de classificação do ACR (*American College of Rheumatology*) são mais sensíveis que os critérios do SLICC (*Systemic Lupus International Collaborating Clinics*).

### QUESTÃO 20

Um paciente de oito anos de idade, do sexo masculino, apresenta quadro clínico de dor abdominal em cólica há dois dias, acompanhada de púrpura palpável em membros inferiores, além de artralgia em joelhos e tornozelos. Além da púrpura, o exame físico não mostra nenhuma alteração significativa. O resultado do hemograma com contagem de plaquetas, do exame de urina tipo 1, dos testes de função renal e da ultrassonografia de abdome estão normais; o FAN é não reagente.

No que diz respeito a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A biópsia de pele é mandatória para o diagnóstico e deve revelar vasculite leucocitoclástica com depósito de IgA.
- (B) Há risco de evolução para doença renal crônica.
- (C) O uso de corticosteroide pode prevenir o envolvimento renal.
- (D) A doença em questão nunca evolui com lesões bolhosas ou vesiculares.
- (E) Não existe relação da doença em questão com infecções pelo *Streptococcus pyogenes*.

### Caso clínico para as questões 21 e 22.

Uma paciente de dez anos de idade, do sexo feminino, foi admitida no pronto-socorro com história de múltiplas lesões maculopapulares e pruriginosas na região genital, nas nádegas e em seio apenas, havia dois dias. A paciente estivera na praia e as lesões iniciaram-se algumas horas após ela tomar banho de mar.

### QUESTÃO 21

Considerando o caso clínico apresentado, assinale a alternativa que apresenta a provável etiologia das lesões dessa paciente.

- (A) forma larval da *Linuche unguiculata*
- (B) exposição à luz solar
- (C) picada pelo *Aedes aegypti*
- (D) ingestão de corante vermelho
- (E) queimadura por *Lomonia obliqua*

### QUESTÃO 22

No caso clínico apresentado, a conduta mais adequada para o quadro é

- (A) iniciar com anti-histamínico oral e informar que o quadro pode durar de uma a duas semanas.
- (B) fazer curativo com sulfadiazina de prata.
- (C) prescrever o uso de analgésico simples, com orientação de evitar anti-inflamatórios não esteroidais, devido ao risco de sangramento.
- (D) administrar, imediatamente, adrenalina intramuscular.
- (E) submeter a paciente à internação hospitalar e iniciar plasma fresco congelado.

**QUESTÃO 23**

Durante a consulta de um mês de vida de um lactente, a mãe relata que ele tem apresentado quadro de regurgitação com aspecto avermelhado, o que os pais suspeitam que seja sangue. A mãe refere que está com muita dificuldade para amamentar, sentindo dor durante a amamentação, mas que deseja muito continuar amamentando. O paciente vem apresentando ganho de peso adequado, sem alterações no exame físico. Durante a consulta, foi observado que a mãe apresenta um quadro de fissura mamária com pequeno sangramento e realiza uma técnica inadequada de amamentação. A mãe não tem comorbidades.

A respeito da orientação mais adequada para o caso clínico acima, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente deve ser encaminhado, obrigatoriamente, ao pronto-socorro infantil, pois apresenta quadro de hematemese.
- (B) Deve-se solicitar uma ultrassonografia abdominal, pois o quadro é sugestivo de intussuscepção intestinal.
- (C) Deve-se acalmar a mãe e orientá-la quanto à pega correta, além de explicar-lhe que, mesmo com fissura mamária, não há contraindicação absoluta para amamentação no caso.
- (D) A mãe deve, obrigatoriamente, suspender o aleitamento materno e iniciar fórmula láctea, devido ao sangramento na mama.
- (E) Deve-se ignorar a queixa da mãe, pois o paciente está com ganho de peso adequado.

**QUESTÃO 24**

Pais levaram seu filho de dois anos de idade para consulta ambulatorial, queixando-se de o paciente ter apresentado diversos quadros de sibilância no último ano, com necessidade de uso de salbutamol. Optou-se, então, por iniciar o uso de um corticoide inalatório com o uso do espaçador.

Quanto ao uso do corticoide inalatório no caso clínico acima, assinale a alternativa correta.

- (A) Como o paciente iniciou o uso de corticoide inalatório, nunca mais deverá usar corticoide sistêmico durante crises de broncoespasmo.
- (B) O paciente deve lavar a boca e realizar bochecho com água após o uso do corticoide inalatório.
- (C) O uso do espaçador é contraindicado nesse caso.
- (D) O paciente sempre deverá fazer uso do salbutamol logo antes do corticoide inalatório.
- (E) Durante uma crise de broncoespasmo, deverá ser suspenso o uso do corticoide inalatório.

**QUESTÃO 25**

Durante uma consulta de puericultura de um paciente de cinco anos de idade sem comorbidades, a mãe queixa-se de que o paciente está com quadro de tosse e coriza hialina há três dias, sem demais sintomas. Não há alterações no exame físico do paciente.

Nesse caso clínico, a conduta adequada para o quadro é

- (A) orientar a mãe quanto à evolução do quadro e aos sinais de alarme e prescrever prednisolona e loratadina.
- (B) orientar a mãe quanto à evolução do quadro e aos sinais de alarme e prescrever xarope de hederá helix e acetilcisteína.
- (C) encaminhar o paciente ao pronto-socorro infantil, para realizar exames laboratoriais e radiografia de tórax, devido ao quadro de tosse prolongada.
- (D) orientar a mãe quanto à evolução do quadro e aos sinais de alarme e prescrever prednisolona e salbutamol.
- (E) orientar a mãe quanto à evolução do quadro e aos sinais de alarme, indicar a realização de lavagem nasal no paciente e o aumento da ingestão hídrica.

**QUESTÃO 26**

Um lactente de seis meses de idade, com o diagnóstico de bronquiolite viral aguda, está em ventilação pulmonar mecânica, na modalidade assistida controlada, com os seguintes parâmetros: PINSP = 30 mmHg; PEEP = 8 mmHg; frequência respiratória = 25 rpm; relação entre os tempos inspiratório e expiratório de 1:3; FiO<sub>2</sub> = 50%. A gasometria arterial mostra: pH = 7,36; pCO<sub>2</sub> = 58 mmHg; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 32 mEq/L; pO<sub>2</sub> = 80 mmHg.

Nesse caso clínico, a conduta mais correta com relação à hipercapnia é

- (A) aumentar a frequência respiratória para 30 rpm e mudar a relação entre os tempos inspiratório e expiratório para 1:2.
- (B) aumentar a frequência respiratória para 30 rpm e manter a relação entre os tempos inspiratório e expiratório em 1:3.
- (C) aumentar a PINSP para 35 mmHg e a PEEP para 10 mmHg.
- (D) aumentar apenas a PINSP para 35 mmHg.
- (E) manter os parâmetros de ventilação pulmonar mecânica como estão.

**QUESTÃO 27**

Um menino de doze anos de idade, com diagnóstico de pneumonia lobar, em tratamento com penicilina cristalina, evoluiu, no segundo dia, com obnubilação, pressão arterial de 80 mmHg × 50 mmHg, extremidades quentes, perfusão periférica de um segundo e saturação de oxigênio de 99%. Foram realizadas duas expansões com *ringer* lactato a 20 mL/kg, com manutenção dos sinais vitais.

Nesse momento do caso clínico acima, a conduta deve ser

- (A) continuar com infusões de *ringer* lactato a 20 mL/kg por vez, a cada trinta minutos, até completar 100 mL/kg.
- (B) iniciar milrinona.
- (C) iniciar noradrenalina.
- (D) iniciar dopamina em dose dopaminérgica.
- (E) somente mudar a antibioticoterapia.

**QUESTÃO 28**

Considerando que, no pronto-socorro infantil, um menino de quatro anos de idade precise de uma sedoanalgesia para ser submetido a um procedimento doloroso, assinale a alternativa correta.

- (A) O propofol está contraindicado, devido à alta incidência da síndrome de infusão do propofol na faixa etária desse paciente.
- (B) O midazolam tem uma boa ação analgésica.
- (C) A dexmedetomidina intranasal é uma opção para os pacientes sem acesso venoso.
- (D) A cetamina está contraindicada em punções liquóricas.
- (E) A dexmedetomidina está contraindicada a pacientes hipertensos, por ser uma droga alfa-2 agonista.

**QUESTÃO 29**

A respeito do tratamento da cetoacidose diabética em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) A infusão de insulina endovenosa contínua deve ser encerrada sempre que a glicemia for igual ou inferior a 250 mg/dL.
- (B) O acetoacetato é mais fidedigno que o beta-hidroxibutirato para o controle do tratamento.
- (C) Deve-se administrar uma dose de ataque de insulina regular (0,1 a 0,2 UI/kg) o mais rápido possível.
- (D) A velocidade de infusão da insulina regular endovenosa deverá ser diminuída se houver queda da glicemia maior que 90 mg/dL por hora.
- (E) A reposição de potássio deverá ser iniciada somente quando o potássio sérico for menor que 4,5 mEq/L.

**QUESTÃO 30**

Um menino de dez anos de idade, em tratamento de pneumonia, apresenta queda da hemoglobina de 9,5 g/dL para 7,2 g/dL, conforme exames. Foi prescrito concentrado de hemácias a 15 mL/kg, mas, no final da infusão, o paciente evoluiu com piora da taquipneia, queda da saturação até 86% em ar ambiente, taquicardia, hipertensão arterial, estertores subcrepitantes difusos em ambos os hemitórax e rebaixamento do fígado. A radiologia de tórax mostra infiltrado difuso em ambos os hemitórax e cardiomegalia discreta. O BNP (peptídeo natriurético cerebral) está elevado.

Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável para o caso clínico acima.

- (A) lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão (Trali)
- (B) sobrecarga circulatória associada à transfusão (Taco)
- (C) reação hemolítica aguda imune
- (D) reação hemolítica não imune
- (E) reação anafilática

**Caso clínico para as questões 31 e 32.**

Um jovem sofreu queda de, aproximadamente, três metros de altura. Os bombeiros foram acionados e, devido ao rebaixamento do nível de consciência, foi necessário intubar a vítima ainda local. A equipe dos bombeiros levou-o ao hospital, onde, após avaliação inicial, foi dado o diagnóstico de traumatismo cranioencefálico exclusivo. Observou-se que o paciente apresentava a tríade de Cushing. Ele passou por procedimento neurocirúrgico e evoluiu com um quadro de diabetes *insipidus* no pós-operatório. Depois que alcançou evolução favorável, recebeu alta hospitalar, em uso de desmopressina. Após dois meses da alta hospitalar, o jovem deu entrada na emergência hospitalar, apresentando um quadro de crise convulsiva tônico-clônica generalizada. A mãe, que o acompanhava, relatou que havia errado a dose da desmopressina, tendo dado ao paciente um valor dez vezes acima do indicado.

**QUESTÃO 31**

A partir do caso clínico, assinale a alternativa que apresenta os sinais e sintomas que compõem a tríade de Cushing.

- (A) hipotensão arterial sistêmica, bradicardia e alteração do ritmo respiratório
- (B) hipotensão arterial sistêmica, taquicardia e alteração do ritmo respiratório
- (C) hipertensão arterial sistêmica, taquicardia e alteração do ritmo respiratório
- (D) hipertensão arterial sistêmica, bradicardia e alteração do ritmo respiratório
- (E) hipertensão arterial sistêmica, bradicardia e rebaixamento do nível de consciência



### QUESTÃO 32

Considerando o caso clínico apresentado, assinale a alternativa que apresenta o melhor tratamento para cessar a crise convulsiva no paciente em questão.

- (A) diazepam
- (B) fenitoína
- (C) NaCl 3%
- (D) NaCl 0,9%
- (E) glicose

### QUESTÃO 33

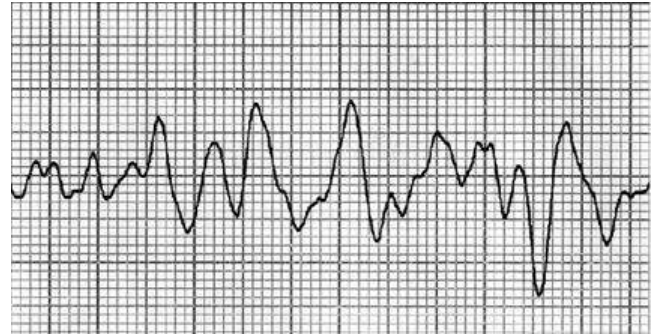
Uma criança de três anos de idade chegou à emergência apresentando múltiplos episódios de vômitos logo após ter comido em um restaurante japonês. Durante a avaliação inicial, foram observadas uma tiragem subcostal e uma tiragem de fúrcula, com o paciente apresentando sibilos difusos, além de hipotensão e tempo de enchimento capilar de cinco segundos. O restante do exame físico estava sem alterações.

No caso clínico acima, a melhor droga a ser administrada é o(a)

- (A) adrenalina por via intramuscular.
- (B) salbutamol por via inalatória.
- (C) ringer lactato endovenoso.
- (D) adrenalina por via inalatória.
- (E) salbutamol endovenoso.

### QUESTÃO 34

Durante o atendimento ambulatorial em nefrologia, um paciente pediátrico que realiza hemodiálise três vezes por semana apresentou uma perda de consciência subitamente e foi levado ao pronto-socorro infantil, onde foi observado que ele não apresentava pulso central, tendo sido iniciadas medidas de reanimação cardiopulmonar na sala de emergência. A imagem a seguir mostra o ritmo cardíaco do paciente checado naquele momento.



No caso clínico acima, a conduta imediata a ser realizada consiste em

- (A) parar as medidas de reanimação cardiopulmonar, pois, como o paciente apresenta doença crônica, ele é automaticamente considerado um paciente paliativo exclusivo.
- (B) parar a compressão torácica para realizar a intubação orotraqueal, pois a provável causa da parada cardiorrespiratória é hipoxemia.
- (C) realizar cardioversão sincronizada com 2 joules por quilograma.
- (D) priorizar a realização de um acesso venoso ou intraósseo, para administrar adrenalina o mais rápido possível.
- (E) realizar a desfibrilação com 2 joules por quilograma.

### QUESTÃO 35

Uma menina de doze anos de idade, em parada cardiorrespiratória em assistolia, foi levada pela equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ao hospital, sendo iniciadas, imediatamente, compressões torácicas pela equipe do pronto-socorro infantil. O pai da paciente relatou que ela apresentava quadro de depressão e havia tentado suicídio ao tomar trinta comprimidos de morfina.

No caso clínico acima, a droga que deve ser priorizada no atendimento é o(a)

- (A) adrenalina.
- (B) adenosina.
- (C) naloxona.
- (D) flumazenil.
- (E) amiodarona.

**QUESTÃO 36**

Um menino de nove meses de idade foi levado pela sua mãe para atendimento no pronto-socorro infantil. A mãe é proveniente do Haiti e o paciente nasceu lá. Apesar da comunicação dificultada pelo fato de a mãe não falar bem português, foi entendido que o paciente havia apresentado, subitamente, quadro de gemência e prostração importante. A mãe negou demais sintomas. Durante a avaliação inicial, o paciente estava com quadro de prostração importante, então foi levado para a sala de emergência. Seguem abaixo os dados do paciente.

Exame físico inicial: FC = 170 bpm; FR = 40 ipm; PA = 60 mmHg x 30 mmHg; SatO<sub>2</sub> = 94% em ar ambiente; mau estado geral; descorado 4+/4; desidratado de algum grau; icterício 3+/4; afebril.

Aparelho cardiovascular: bulhas rítmicas e normofonéticas, com sopro sistólico 2+/6; tempo de enchimento capilar de cinco segundos; pulsos finos bilateralmente.

Aparelho respiratório: murmúrios vesiculares positivos bilateralmente, sem ruídos adventícios; tiragem subcostal sem coriza ou congestão nasal.

Abdome: doloroso à palpação de hipocôndrio direito e esquerdo, com fígado a aproximadamente 3 cm de rebordo costal direito e baço a aproximadamente 7 cm de rebordo costal direito, sem sinais de ascite, com ruídos hidroaéreos presentes.

Com base no caso clínico acima, tendo em vista as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta o provável diagnóstico do paciente em questão.

- (A) bronquiolite com insuficiência respiratória aguda
- (B) atresia de vias biliares evoluindo com falência hepática
- (C) anemia ferropriva
- (D) sequestro esplênico em paciente com anemia falciforme
- (E) cardiopatia congênita, mais provavelmente uma comunicação interatrial

**Caso clínico para as questões 37 e 38.**

Uma menina de treze anos de idade, com encefalopatia crônica não evolutiva devido a anoxia neonatal e epilepsia de difícil controle, deu entrada na emergência apresentando um quadro de crise convulsiva tônico-clônica generalizada havia vinte minutos. A mãe, que a acompanhava, relatou que, na semana anterior, havia levado a filha à consulta com equipe da neuropediatria, na qual se considerou desnecessário o ajuste da dose da medicação, pois a paciente não estava apresentando escapes convulsivos nem tivera ganho de peso em relação à consulta anterior. O quadro de crises estava controlado, visto que, havia mais de um ano, a paciente não tinha crises convulsivas. A mãe relatou que a paciente estava menstruada e estava em uso de xarope de dipirona para cólica menstrual. A paciente estava realizando dieta cetogênica e fazendo uso de três anticonvulsivantes e canabidiol. Negou demais sintomas.

**QUESTÃO 37**

Entre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta a medicação de primeira escolha a ser administrada à paciente em questão e a respectiva via de administração.

- (A) diazepam intramuscular
- (B) midazolam intramuscular
- (C) fenitoína endovenosa
- (D) ácido valproico endovenoso
- (E) canabidiol intranasal

**QUESTÃO 38**

Considerando que, no caso clínico apresentado, tenha sido administrada a medicação adequada e tenha parado a crise convulsiva na paciente, assinale a alternativa que apresenta a provável causa da crise convulsiva manifestada pela paciente.

- (A) ganho de peso que levou à dose inadequada dos anticonvulsivantes
- (B) uso da dipirona
- (C) anticonvulsivantes inadequados, havendo necessidade de mudança da medicação
- (D) evolução natural da doença de base
- (E) uso do canabidiol

**QUESTÃO 39**

De acordo com as orientações pediátricas mais recentes do *Surviving Sepsis Campaign – International Guidelines* (2020), assinale a alternativa correta.

- (A) Em crianças com disfunção orgânica associada à sepse, mas sem choque, é recomendado iniciar antibioticoterapia o mais rápido possível, em até três horas após o reconhecimento do quadro.
- (B) Deve-se manter o uso de antibiótico de amplo espectro sempre, mesmo quando o(s) patógeno(s) e as suas sensibilidades antimicrobianas forem reconhecidas.
- (C) É essencial obter a hemocultura antes do início da antibioticoterapia, logo esta pode ser atrasada pelo tempo que for necessário até a realização da coleta da hemocultura.
- (D) Em sistemas de saúde sem disponibilidade de cuidados intensivos e na ausência de hipotensão, é recomendado administrar até 60 mL/kg de fluido em bólus durante a primeira hora.
- (E) Nos casos de sepse, o uso da dopamina deve sempre ser priorizado ao da epinefrina ou norepinefrina.

**QUESTÃO 40**

Assinale a alternativa que apresenta corretamente o tamanho de uma cânula orotraqueal com *cuff* para uma criança de quatro anos de idade.

- (A) 3,50 mm
- (B) 4 mm
- (C) 4,50 mm
- (D) 5 mm
- (E) 5,50 mm

**QUESTÃO 41**

Com base no que preconiza a GINA (*Global Initiative for Asthma* – 2022), assinale a alternativa que apresenta a meta de saturação de oxigênio quando da oferta de oxigênio para um paciente em exacerbações severas de asma.

- (A) 85% – 90%
- (B) 91% – 93%
- (C) 93% – 95%
- (D) 98% – 99%
- (E) 100%

**QUESTÃO 42**

Um paciente pediátrico, com diagnóstico prévio de síndrome nefrótica, foi levado ao pronto-socorro infantil por apresentar edema escrotal importante e teste do ácido sulfossalicílico 3% alterado. A mãe do paciente nega que ele tenha outros sintomas. Sem demais alterações no exame físico. O paciente está em uso de prednisolona em dias alternados.

No caso clínico acima, a conduta adequada para o paciente é

- (A) iniciar albumina.
- (B) retirar corticoide.
- (C) iniciar antibioticoterapia.
- (D) receber alta hospitalar e fazer retorno ambulatorial.
- (E) iniciar *ringer* lactato.

**QUESTÃO 43**

Uma menina de nove meses de idade deu entrada no pronto-socorro infantil com história de febre de 39,5 °C havia 48 horas. A mãe relata que a criança fica bem quando afebril. Nega demais sintomas. Sem alterações no exame físico.

Nesse caso clínico, o(s) exame(s) mais adequado(s) a ser(em) coletado(s) é(são)

- (A) teste rápido para *Streptococcus* beta-hemolítico do grupo A.
- (B) hemograma e proteína C-reativa (PCR).
- (C) PCR e velocidade de hemossedimentação (VHS).
- (D) hemocultura apenas.
- (E) urina 1 e urocultura.

**QUESTÃO 44**

Considerando as disposições da GINA (2022) quanto ao uso de corticoide pelos pacientes com quadro de asma exacerbada que dão entrada no serviço de emergência, assinale a alternativa correta.

- (A) A dose máxima de prednisolona é de 60 mg/dia.
- (B) A dexametasona oral é uma opção de corticoide a ser usado.
- (C) O uso de prednisolona por quatorze dias é mais eficaz do que o seu uso por cinco dias.
- (D) Um corticoide endovenoso tem ação superior à de um corticoide oral.
- (E) Deve-se sempre priorizar o uso de corticoide endovenoso.

**QUESTÃO 45**

Entre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta a combinação de medicações mais adequada a ser usada em uma sequência rápida de intubação para um paciente com broncoespasmo.

- (A) etomidato, fentanil e rocurônio
- (B) cetamina, propofol e rocurônio
- (C) cetamina, fentanil e rocurônio
- (D) cetamina, fenitoína e rocurônio
- (E) midazolam, fenitoína e rocurônio

**QUESTÃO 46**

Nos exames laboratoriais de um paciente com síndrome da lise tumoral, são esperadas

- (A) hipocalemia, hiperfosfatemia, hipocalcemia e hiperuricemia.
- (B) hipercalemia, hipofosfatemia, hipocalcemia e hiperuricemia.
- (C) hipercalemia, hiperfosfatemia, hipocalcemia e hipouricemia.
- (D) hipercalemia, hiperfosfatemia, hipocalcemia e hiperuricemia.
- (E) hipercalemia, hipofosfatemia, hipercalcemia e hiperuricemia.

**QUESTÃO 47**

Um menino de dez anos de idade, com diagnóstico prévio de asma, deu entrada no pronto-socorro infantil com quadro de dispneia importante. Inicialmente, foram tentadas as medidas para broncoespasmo, mas o paciente evoluiu para um quadro de insuficiência respiratória, razão pela qual se optou pela intubação orotraqueal, que foi realizada com sucesso. Após cinco minutos do procedimento, o paciente apresentou uma queda de saturação importante, observando-se que o murmúrio vesicular do lado esquerdo estava abolido e com desvio de traqueia. O paciente acabou evoluindo para uma parada cardiorrespiratória, então foi iniciada a reanimação cardiopulmonar.

No caso clínico acima, o procedimento que deve ser realizado naquele momento, o mais rápido possível, é

- (A) checar a glicemia capilar.
- (B) trocar a cânula orotraqueal.
- (C) fazer punção de alívio em hemitórax esquerdo.
- (D) trocar o ventilador mecânico.
- (E) aumentar a oferta de oxigênio para 100%.

**QUESTÃO 48**

Um menino de dez anos de idade deu entrada na emergência apresentando hematêmese importante. A mãe relata que, há dois dias, o paciente tem apresentado quadro de fezes escurecidas e muito fétidas. Referiu também que o paciente faz acompanhamento com equipe da hepatologia, devido a um quadro de trombose da veia porta.

Entre as alternativas abaixo, assinale aquela que apresenta a medida clínica mais importante a ser realizada imediatamente no caso clínico acima.

- (A) administrar uma dose de vitamina K
- (B) solicitar concentrado de hemácias
- (C) iniciar com octreotida
- (D) realizar expansão com 60 mL/kg de *ringer* em bólus
- (E) iniciar antibioticoterapia

**QUESTÃO 49**

Uma paciente de quatro anos de idade foi transferida de outro serviço para realizar uma endoscopia, por ter ingerido uma bateria. Na radiografia de abdome, foi observado que a bateria se encontra no cólon descendente. A paciente encontra-se assintomática desde que engoliu a bateria.

Nesse caso clínico, a conduta a ser tomada é

- (A) aguardar a saída da bateria pelas fezes.
- (B) realizar uma colonoscopia para a retirada da bateria.
- (C) realizar laparotomia exploratória.
- (D) realizar um enema.
- (E) estimular o vômito da paciente.

**QUESTÃO 50**

Uma paciente de quatro anos de idade, previamente hígida, apresenta tosse e coriza hialina há três dias, sem febre. No momento, sem alterações no exame físico. A paciente não toma medicação de uso contínuo.

Nesse caso clínico, a conduta a ser tomada consiste em

- (A) iniciar com prednisolona por três dias.
- (B) iniciar com desloratadina por sete dias.
- (C) iniciar com hidroxizina por sete dias.
- (D) iniciar com dexametasona por dois dias.
- (E) estimular ingestão hídrica e realizar lavagem nasal.