

**Questão 1** Introdução alimentar

Lactente de 6 meses está sendo atendido na unidade básica de saúde para consulta de puericultura. A criança, nascida com 39 semanas, encontra-se em aleitamento materno exclusivo e com desenvolvimento neuropsicomotor adequado. Sua genitora solicita orientações para iniciar a alimentação complementar.

Acerca da introdução alimentar nesse caso, assinale a opção correta.

- ☐ A A carne deve ser triturada e peneirada, para garantir oferta adequada de ferro, zinco e vitamina B12.
- ☐ B As frutas, *in natura*, raspadas, amassadas ou picadas devem ser introduzidas como fontes de fibras.
- ☐ C Os sucos devem ser introduzidos na rotina alimentar, uma vez ao dia, sendo importante fonte de vitaminas e fibras.
- ☐ D A gema do ovo, por ser uma importante fonte proteica, deve ser oferecida de imediato, ao passo que a clara, devido ao seu poder alergênico, deve ser oferecida somente após 12 meses de idade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178622](#)

**Questão 2** Causas Pediatria

Adolescente de 11 anos, sexo masculino, em consulta de rotina com pediatra, refere ser um dos menores alunos da sua sala. O crescimento do paciente nos últimos 6 meses foi de 2,5 cm. A projeção de sua estatura vai ao encontro do canal familiar (pai mede 161 cm e mãe mede 150 cm). No gráfico estatura x idade, situa-se entre o escore-z -2 e -3. Exame físico sem alterações, sem características de doenças gênicas ou cromossômicas, estadiamento puberal de Tanner G2 P1. Conforme radiografia de mão e punho esquerdos, a idade óssea do paciente é de 11 anos.

Nesse caso, o paciente apresenta

- ☐ A puberdade atrasada.
- ☐ B baixa estatura familiar.
- ☐ C reduzida velocidade de crescimento.
- ☐ D idade óssea compatível com distúrbio constitucional de estatura.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178617](#)

**Questão 3** Pediatria Tratamento Diagnóstico

Lactente de 6 meses, sexo masculino, foi levado à unidade básica de saúde, com história de tosse, espirros, obstrução nasal, coriza e febre havia três dias, com evolução de chiado no peito e dispneia. Antecedentes pessoais: dois episódios de rinofaringite desde o nascimento, autolimitados e com boa evolução. A mãe é asmática. No exame físico, o paciente apresentou: frequência respiratória de 56 incursões respiratórias por minuto; tiragem de fúrcula e subcostal; tempo expiratório prolongado e sibilos difusos em moderada quantidade; saturometria de 88% em ar ambiente. Sem alterações no restante do exame físico. Radiografia de tórax evidenciou hiperinsuflação pulmonar.

Considerando a situação descrita, assinale a opção que apresenta, respectivamente, o diagnóstico e a conduta adequados.

- A Resfriado comum; broncodilatador, manejo ambulatorial e hidratação.
- B Pneumonia bacteriana; antibioticoterapia, oxigenoterapia e internação.
- C Bronquiolite viral aguda; medidas sintomáticas de suporte e monitorização.
- D Asma de início precoce; administração de beta-agonista de curta duração e corticoide.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178612](#)

#### Questão 4 Taquipneia Transitória do Recémnato TTRN

Neonato feminino, de cor branca, com idade gestacional de 35 semanas e 5 dias, pequeno para a idade gestacional (PIG), nascido de parto operatório indicado por diabetes gestacional em descompensação e asma materna, bolsa íntegra, líquido amniótico claro, APGAR 8/9, desenvolveu quadro respiratório de intensidade moderada. Hoje, 3º dia de vida, permanece em ventilação não invasiva, diminuindo-se a concentração de oxigênio de modo progressivo. Hemograma e proteína C reativa normais. Imagem radiológica mostra retificação de costelas, hiperinsuflação pulmonar moderada com presença de algumas linhas opacificadas em campos pulmonares. Hemocultura negativa.

Com base no relato do caso e no provável diagnóstico para esse neonato, além de prematuridade, diabetes gestacional, parto operatório, outro fator de risco que predispõe a referida evolução é

- A cor branca.
- B tamanho PIG.
- C sexo feminino.
- D asma materna.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178607](#)

#### Questão 5 Avaliação radiográfica Tratamento

Uma adolescente de 13 anos foi levada pela mãe à unidade básica de saúde, por apresentar desvio na coluna. Segundo informações maternas, a adolescente tem o hábito de usar uma mochila pesada só de um lado do ombro e, com o passar do tempo, tem ficado “mais torta”. A mãe informou que, quando jovem, também era assim, mas, em sua opinião, o caso da filha é pior. Negou outras queixas. No exame físico, observou-se assimetria dos ombros, escápula bastante proeminente à direita. O teste de Adams mostrou assimetria da caixa torácica.

No caso em questão, a hipótese diagnóstica é de

- A escoliose familiar, sendo dispensada a investigação com exames complementares.
- B lordose familiar, indica-se uma investigação com exame radiológico da coluna.
- C escoliose, sendo necessária a determinação do ângulo de Cobb para indicar o tratamento clínico ou cirúrgico.
- D lordose associada à espinha bífida, uma vez que o teste de Adams foi positivo.

[4000178602](#)

#### Questão 6 Exame físico do Recémnascido

Recém-nascido do sexo masculino, com 5 dias de vida, foi levado a unidade básica de saúde pela mãe, devido a lesão de pele que iniciou no 2º dia de vida. No exame, ele encontrava-se normotérmico, ativo, reativo, corado, hidratado, anictérico.

Estava com frequência cardíaca de 130 batimentos por minuto, ritmo cardíaco regular em 2 tempos, sem sopros. Apresentava frequência respiratória de 30 incursões respiratórias por minuto, eupneico, murmúrio vesicular fisiológico sem ruídos adventícios. Abdomen globoso, normotenso e sem visceromegalias. Genitália masculina típica, testículos tópicos. A pele apresentava vesículas, pápulas e pústulas com 1 a 3 mm de diâmetro, rodeadas por halo eritematoso de 1 a 2 cm, acometendo tórax e abdome, poupadas as palmas das mãos e as plantas dos pés.

Considerando-se essa situação, o diagnóstico da dermatose apresentada é

- A miliária rubra.
- B eritema tóxico.
- C pustulose cefálica neonatal.
- D melanose pustulosa neonatal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178592](#)

### Questão 7 **Pediatria** **Abordagem da Crise Febril**

Criança de 4 anos de idade, sexo feminino, foi levada ao prontoso socorro (PS) devido a quadro de crise convulsiva tônico-clônica generalizada, iniciada havia aproximadamente 10 minutos, associada a febre. Ao chegar ao PS, a criança encontrava-se no colo do pai, acordada, com temperatura axilar de 37 °C. Na história clínica, a mãe relatou que a crise tinha sido rápida e que ocorreu logo após ela ter administrado à criança medicação para febre, que se encontrava em 38,5 °C. Negou doença neurológica e outros sinais e sintomas. A criança tinha apresentado crise semelhante com 18 meses de idade. As crises eram sempre com febre. A criança ficou em observação por 12 horas, sem novas crises, sem alterações metabólicas. A partir do prontuário da família, o plantonista observou que a família estava em vulnerabilidade social e que, havia 2 anos, um filho do casal, de 1 mês de idade, tivera morte súbita.

Considerando o acompanhamento dessa família, assinale a opção que explicita um projeto terapêutico adequado ao caso.

- A O acompanhamento da criança deve ser feito por especialista, o que é mais indicado para descartar trauma e violência infantil.
- B A criança deve realizar exames complementares, como tomografia cerebral, na própria emergência, devido ao passado de morte súbita do irmão.
- C É necessário tranquilizar os pais e garantir um acompanhamento longitudinal da criança, com observação de novas crises.
- D A criança deve ser mantida internada para investigação, porque não é comum crise tônico-clônica generalizada com febre.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178582](#)

### Questão 8 **Segurança das crianças e adolescentes**

Lactente do sexo masculino, de 1 ano, foi levado à unidade básica de saúde pela mãe, para consulta de puericultura, sem queixas atuais. Nesse tipo de acompanhamento, é primordial a orientação para prevenção de acidentes, evitando-se, assim, agravos externos que coloquem em risco a saúde infantil.

As orientações devem incluir os acidentes predominantes nessa faixa etária, que acontecem por

- A atropelamento e queimadura solar.
- B queda do carrinho e atropelamento.
- C asfixias, quedas e aspiração de corpo estranho.
- D aspirações e queimadura por água de banheira.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178572](#)

#### Questão 9 Revacinação

Lactente hígido de 12 meses foi levado pela mãe a consulta de rotina. No exame físico, não foi identificada a cicatriz da vacina BCG. Foi conferido o cartão vacinal e constatado que a vacina tinha sido administrada com 20 dias de vida.

Nesse caso, a conduta mais apropriada é

- A solicitar prova tuberculínica para eventual revacinação.
- B administrar nova aplicação da BCG no dia da consulta.
- C iniciar investigação laboratorial de imunodeficiência.
- D orientar a mãe e não realizar a revacinação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178572](#)

#### Questão 10 Teste do coraçãozinho

Recém-nascido com 36 h de vida é avaliado por médico assistente em maternidade pública municipal. No momento, mostra-se ativo, rosado e mamando ativamente o seio materno. Gestação e parto ocorreram sem intercorrências. Exame clínico cardiovascular normal no momento. O médico pediu autorização da família para a realização do teste de oximetria (coraçãozinho), explicando sua importância para a detecção precoce de cardiopatias congênicas críticas. O exame evidenciou valores de saturação de 99% em membro superior direito e 95% em membro inferior direito.

Considerando-se os achados do teste descrito, a conduta adequada a ser seguida pelo médico assistente, além de fornecer as orientações gerais à mãe, é

- A dar alta hospitalar.
- B repetir o exame em 1 h.
- C requerer ecocardiograma.
- D solicitar eletrocardiograma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178567](#)

#### Questão 11 Fototerapia

Recém-nascido de 36 semanas de idade gestacional encontra-se em alojamento conjunto de maternidade municipal, em companhia de sua mãe. Médico assistente verificou que o bebê é filho de mãe diabética, possui dois irmãos saudáveis e o parto foi cesariano. O peso ao nascimento foi 2,5 kg. O tipo sanguíneo da mãe é A negativo, e o da criança, A positivo. No exame, o recém-nascido mostrou-se ativo, mamando, e corado. Icterícia presente até a zona 2. Exames cardiovascular, respiratório e segmentar normais para a idade. O médico solicitou dosagem de bilirrubina total e o valor encontrado, às 18 horas de vida do recém-nascido, foi de 12 mg/dL.

Nesse caso, visando-se evitar a principal complicação advinda da condição descrita, a conduta recomendada pela Sociedade Brasileira de Pediatria é

- A fototerapia.
- B observação clínica.
- C hidratação venosa.
- D exsanguineotransfusão.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000178562

### Questão 12 Herpangina Doença MãoPéBoca

Criança de 5 anos foi levada por familiar para consulta na unidade básica de saúde, com quadro de febre não aferida havia 3 dias, odinofagia e recusa alimentar. No exame físico, observou-se presença de lesões vesiculares na mucosa bucal e na língua, além de erupções papulovesiculares localizadas em regiões palmares e plantares bilateralmente.

Considerando-se como principal hipótese diagnóstica a síndrome mão-pé-boca, qual é a conduta correta?

- A Orientar isolamento e afastar a criança da creche por sete dias ou até o desaparecimento das lesões cutâneas.
- B Notificar imediatamente o caso ao serviço de vigilância epidemiológica e agendar visita à creche para busca ativa de casos.
- C Recomendar isolamento domiciliar por sete dias e instituir tratamento ambulatorial com o antiviral plenaril.
- D Encaminhar a criança para internação hospitalar, para hidratação, se necessária, tratamento sintomático e aplicação de imunoglobulina endovenosa.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000178525

### Questão 13 Diagnóstico Pediatria Diagnóstico

Uma criança com 3 anos de idade, sexo feminino, foi atendida no ambulatório de pediatria, por apresentar astenia, cansaço para brincar, sono excessivo, perda de peso e desejo de comer gelo há 8 meses. Trata-se de criança nascida pré-termo, com idade gestacional de 34 semanas, com boa vitalidade, sem intercorrências no período pós-natal. Teve aleitamento materno até os 3 meses. A família é numerosa e tem dificuldade de comprar e diversificar alimentos. O exame físico revelou os seguintes resultados: peso de 11.800 g (escore Z entre -2 e -3); estatura de 85 cm (escore Z entre -2 e -3); frequência respiratória de 50 incursões respiratórias por minuto; frequência cardíaca de 160 batimentos por minuto; temperatura axilar de 36,1 °C. A criança está em regular estado geral, acianótica, anictérica, com mucosas hipocoradas (3+/4+), pele com turgor e elasticidade preservados. Sua ausculta cardíaca e respiratória estão normais; abdome globoso, discretamente distendido, indolor à palpação; fígado e baço não palpados; ausência de adenomegalias em qualquer cadeia.

Com base no caso apresentado, faça o que se pede nos itens a seguir.

Indique a principal hipótese diagnóstica.

Cite as alterações esperadas na série vermelha do hemograma.

Descreva a evolução da depleção de ferro no organismo e seus marcadores sanguíneos.

Cite 3 causas que podem estar relacionadas ao quadro clínico.

**Questão 14** Atendimento à vítima de violência sexual

Adolescente, 14 anos, sexo feminino, vítima de estupro, é levada à emergência acompanhada dos pais. Além de notificar o Conselho Tutelar, o médico deve, obrigatoriamente,

- A pesquisar sífilis e outras DST.
- B solicitar marcadores virais para hepatites.
- C prescrever anticoncepção de emergência.
- D confirmar violência sexual com avaliação ginecológica.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000177188

**Questão 15** Pediatria Baixa Estatura

Adolescente, masculino, 13 anos, é avaliado pelo pediatra devido a queixa de baixa estatura. Não há relato de doença crônica, alterações alimentares ou lesões do sistema nervoso central. Gráfico de crescimento mostra altura e peso abaixo e paralelos ao escore-z -2 nos últimos três anos. A altura-alvo é no escore z 0. A idade óssea é três anos mais baixa do que a idade cronológica. Exame físico: idade aparente é inferior à referida e o estágio puberal de Tanner é G1/P1. O diagnóstico para essa baixa estatura é

- A genética.
- B constitucional.
- C hipotireoidismo.
- D genética e constitucional.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000177187

**Questão 16** Síndrome torácica aguda Pediatria

Criança de 8 anos portadora de anemia falciforme é atendida, com quadro de febre elevada há 24h e sintomas gripais, em uma unidade de emergência. Durante o período em que permanece na unidade em observação apresenta dor torácica e queda na saturação de hemoglobina (90%). Ausculta pulmonar: diminuída de forma discreta à esquerda. FC: normal. A hipótese diagnóstica e a conduta mais provável para esse quadro são

- A embolia pulmonar aguda / internação, anticoagulação com dose plena de heparina.
- B embolia pulmonar aguda / internação, anticoagulação com dose profilática de heparina.
- C síndrome torácica aguda / observação por 24h, analgesia, evitar a transfusão de hemácias.
- D síndrome torácica aguda / internação, analgesia, antibioticoterapia e transfusão de hemácias.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000177186

**Questão 17** Controle dos comunicantes Pediatria

Gestante com diagnóstico de tuberculose e tratamento iniciado há sete dias chega em trabalho de parto e dá à luz recém-nascido em bom estado geral, assintomático, 38 semanas, pesando 2.870 g. Em relação ao recém-nascido, a conduta correta é

- A liberar alojamento conjunto e amamentação ao seio materno.
- B afastar da mãe e deixar com suplementação de fórmula láctea.
- C restringir contato com a mãe e liberar a amamentação ao seio com máscara.
- D afastar da mãe por quatro semanas e oferecer leite materno ordenhado no copo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177185](#)

**Questão 18** Filhos de mães com hepatite B Imunoglobulina antihepatite B Indicações

Gestante portadora do vírus B da hepatite (HbsAg positivo), 34 semanas de idade gestacional, pré-natal sem intercorrências, procura orientação para seu filho.

A conduta para a prevenção da transmissão vertical da doença é aplicar

- A imunoglobulina humana até o 7º dia e vacina até uma hora de vida.
- B imunoglobulina específica (HBIG) logo ao nascimento e vacina até o 7º dia.
- C imunoglobulina específica (HBIG) até o 7º dia e vacina até 24 horas de vida.
- D imunoglobulina humana logo ao nascimento e vacina com 30 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177184](#)

**Questão 19** Vacina Tríplice Viral Imunoglobulina antisarampo Vigilância Epidemiológica

Em uma enfermaria pediátrica, é diagnosticado um caso de varicela em um lactente de oito meses internado há dois dias. Nessa mesma enfermaria estão internadas mais duas crianças, ambas sem história de vacinação ou doença prévia para varicela.

- Paciente 1: um lactente de 15 meses com diagnóstico de mastoidite recebendo antibioticoterapia no terceiro dia de internação e evoluindo afebril com melhora do quadro.
- Paciente 2: um pré-escolar de três anos com Leucemia Linfóide Aguda (LLA) internada por neutropenia febril.

A conduta indicada para o caso descrito é

- A aciclovir venoso para os dois pacientes, além de vacina de varicela para o paciente 2.
- B observar evolução do paciente 1; aciclovir venoso para o paciente 2.
- C vacina de varicela para o paciente 1; aciclovir venoso e vacina de varicela para o paciente 2.
- D vacina de varicela para o paciente 1; imunoglobulina específica varicela-zoster (VZIG) para o paciente 2.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177183](#)

**Questão 20** Tratamento Complicações Pediatria

Pré-escolar, sexo masculino, quatro anos, foi internado com diagnóstico de pneumonia lobar e derrame pleural. Iniciada penicilina cristalina 200.000 UI/kg/dia e realizada drenagem torácica. No 6º dia de internação, ainda com dreno de tórax, a criança apresentava melhora clínica, porém persistindo com febre diária de 38,5°C. Hemocultura: *Streptococcus pneumoniae*.

Nesse caso, a conduta em relação à antibioticoterapia é



- A associar claritromicina.
- B substituir por ceftriaxona.
- C manter a penicilina cristalina.
- D substituir por amoxicilina-clavulanato.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177182](#)

**Questão 21** Imunoglobulina contra raiva Prevenção do tétano acidental Vacina contra raiva

Escolar, seis anos, sexo masculino, foi mordido por um cão e levado, duas horas depois, por seus pais, à emergência. O cão é da sua avó e está com as vacinas em dia. A criança tem esquema vacinal atualizado incluindo DPTa e VIP com cinco anos. A mordedura ocorreu na mão direita. Exame da pele: lesão de 4cm de diâmetro, sem sinais inflamatórios. Além da limpeza da ferida com água e sabão, deve-se

- A observar o animal por dez dias pós-exposição. Se o animal desaparecer, alterar o seu comportamento, ou morrer, tratando-se de um acidente grave, o paciente deve receber vacina e soro.
- B administrar imunoglobulina antirrábica e toxoide tetânico.
- C observar o animal por dez dias pós-exposição. Se o animal desaparecer, alterar o seu comportamento, ou morrer, tratando-se de um acidente leve, o paciente deve receber apenas a vacina antirrábica.
- D observar o animal e administrar 1ª dose de vacina antirrábica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177181](#)

**Questão 22** Glomerulonefrite pós-infecciosa Pediatria

Uma escolar com 7 anos de idade é atendida em Unidade de Pronto Atendimento. A mãe relata que, há 1 dia, está com inchaço nos olhos e tem urinado pouco, apresentando urina escura. Relata também que, há 15 dias, a menina queixou-se de dor na garganta, dificuldade para engolir os alimentos e apresentou febre alta por 4 dias, manejada com medicação sintomática. No momento, a escolar apresenta cefaleia. Ao exame físico, verificam-se regular estado geral, edema periorbital discreto e hipertensão estágio 1.

Considerando o caso clínico descrito, responda às questões a seguir.

- a) Qual é a principal hipótese diagnóstica? Justifique sua resposta.
- b) Quais exames laboratoriais podem estar alterados nesse caso?
- c) Quais as orientações a serem feitas e que medicamentos devem ser usados para essa escolar?
- d) Qual é a evolução esperada desse quadro para casos não complicados?

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176688](#)

**Questão 23** Plano C Lesão renal aguda na criança

Uma criança do sexo masculino com 10 meses de idade, previamente hígida, comparece à unidade de pronto atendimento com quadro de diarreia e vômitos há 2 dias, e oligúria há 1 dia, segundo relato da mãe. Ao exame físico, apresenta frequência respiratória = 55 incursões respiratórias por minuto, saturometria de 98%; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; frequência cardíaca = 140 batimentos por minuto; pressão arterial adequada; ausência de edema. Os exames laboratoriais mostram: sódio = 128 mEq/L, K = 4,8mEq/L, bicarbonato = 13 mEq/L, ureia = 62 mg/dL, creatinina = 1,4mg/dL,



fração de excreção de sódio < 1%.

Diante desse quadro, a conduta imediata mais adequada em relação ao paciente, após medidas de suporte e acesso venoso, é solicitar

- A expansão volêmica endovenosa com cloreto de sódio (NaCl) a 0,9%.
- B aplicação endovenosa de bicarbonato de sódio a 8,4%.
- C realização de tratamento de substituição renal.
- D aplicação endovenosa de furosemida.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176683](#)

#### Questão 24 Transposição de grandes artérias TGA

Um recém-nascido a termo com 6 horas de vida encontra-se internado na maternidade, evoluindo com cianose progressiva. É filho de mãe diabética, nasceu com 4.200 Kg, obteve apgar7e8. Ao exame, apresenta regular estado geral e cianose 3+/4+. A saturometria foi de 50% em ar ambiente. Os pulsos estão normopalpáveis, simétricos. Apresenta ainda sopro sistólico suave +/6+ em borda esternal esquerda alta. Foi realizado ecocardiograma, que apresentou transposição simples das grandes artérias (TGA) e comunicação interatrial ampla.

Nessa situação, a conduta imediata é

- A realizar atrioseptostomia por balão.
- B iniciar a administração de prostaglandina.
- C encaminhar o paciente para cirurgia corretiva.
- D ventilar o paciente com uma FiCh entre 80 a 100%.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176678](#)

#### Questão 25 Diagnóstico Doença de Hirschsprung

Um recém-nascido com 28 dias de vida, portador de síndrome de Down, comparece ao setor de emergência por apresentar distensão abdominal importante, irritabilidade e baixo ganho ponderal. O teste do pezinho não apresentou alterações. Segundo a mãe, alimenta-se com leite materno exclusivo e, desde o nascimento, evacuou duas vezes: na segunda e na terceira semana. Foi realizado toque retal com saída de fezes explosivas.

Considerando esse quadro clínico, assinale a opção que associa correta e respectivamente o exame complementar e o resultado esperado para a caracterização da principal hipótese diagnóstica.

- A Manometria anorretal; relaxamento do esfíncter anal interno.
- B Biópsia retal; presença ou diminuição do número de células ganglionares.
- C Enema contrastado; dilatação do segmento colônico com a inervação preservada.
- D Radiografia simples do abdome; calibre do reto maior que o do segmento colônico à montante.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176663](#)

#### Questão 26 Pediatria Doença de Kawasaki

Uma criança com 3 anos de idade, sexo masculino, iniciou, segundo relato de sua mãe, febre há cerca de 5 dias. Durante o exame clínico, o pediatra observou conjuntivite bilateral, exantema polimorfo, língua em framboesa, lábios avermelhados, fissurados e secos, edema duro dos dedos de pés e mãos e adenopatia cervical, além de descamação das extremidades.

Considerando a descrição desse caso, a principal hipótese diagnóstica é

- A escarlatina.
- B mononucleose.
- C eritema infeccioso.
- D doença de Kawasaki.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176658](#)

#### Questão 27 **Calendário infantil**

Uma criança de 18 meses de idade vem à consulta médica em uma unidade de saúde para puericultura. O médico observa que as vacinas que a criança deveria ter recebido aos 15 meses estão em atraso, mas recebeu todas as vacinas anteriores recomendadas pelo calendário de imunização atual do Ministério da Saúde. A mãe justifica o atraso vacinal porque ficou com medo de sair de casa devido à pandemia da COVID-19.

Entre as vacinas a serem recomendadas a essa criança, está(ão)

- A a tríplice virai juntamente com a tetraviral.
- B o reforço da pneumocócica conjugada.
- C o reforço da meningocócica C conjugada.
- D a segunda dose da tríplice virai + varicela.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176655](#)

#### Questão 28 **Tratamento**

Uma escolar com 8 anos de idade, acompanhada da mãe, chega à emergência com dor abdominal intensa, iniciada há 2 dias, com piora progressiva. A paciente apresenta vômitos biliosos, que não melhoram com a medicação, e distensão abdominal. A mãe relata que, há 1 semana, a filha eliminou verme e está em tratamento de anemia. O exame físico mostrou massa cilíndrica na região periumbilical e ausculta débil da peristalse. O resultado da radiografia do abdome apresentou níveis hidroaéreos no intestino delgado e sombra radiolúcida com forma e aparência de "feixe de charuto".

Diante desses dados, considerando a principal hipótese diagnóstica para o caso, a conduta imediata, além da hidratação da criança, é

- A realizar descompressão gástrica com sonda nasogástrica e administrar óleo mineral.
- B realizar enema com solução salina hipertônica e administrar ivermectina.
- C instalar sonda nasogástrica aberta, para drenagem, e administrar piperazina.
- D suspender a ingestão oral e indicar o tratamento cirúrgico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176653](#)

**Questão 29**    **Teste do coraçãozinho**

Em um recém-nascido de parto normal, com idade gestacional de 36 semanas, apgar 9 no primeiro minuto e 10 no quinto minuto, peso e comprimento adequados, foi realizado, com 26 horas de vida, o teste da oximetria de pulso, que apresentou diferença de saturação superior a 3% entre as medidas pré e pós-ductal.

Nesse caso, o resultado obtido no referido teste é considerado

- ☐ A alterado, uma vez que foi realizado de acordo com a técnica preconizada.
- ☐ B normal, visto que a saturação pós-ductal é superior à pré-ductal.
- ☐ C inválido, já que foi feito antes da idade gestacional indicada.
- ☐ D inválido, pois foi realizado antes do período preconizado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176648](#)

**Questão 30**    **RNs menores de 34 semanas**

Uma médica é chamada para dar assistência ao recém-nascido de uma gestante com 35 anos e idade gestacional de 33 semanas, com rotura de membrana, superior há 18 horas.

No que se refere a essa situação, assinale a opção correta.

- ☐ A Caso o recém-nascido apresente boa vitalidade, o clampeamento imediato do cordão evita a hemorragia intracraniana e a enterocolite necrosante.
- ☐ B Caso o recém-nascido comece a respirar ou chorar e esteja ativo, deve-se secá-lo rapidamente e envolver a região das fontanelas e do corpo em campo estéril aquecido para evitar a hipotermia; o neonato deve ser posicionado no abdome ou tórax materno.
- ☐ C Caso o recém-nascido não apresente boa vitalidade, realizam-se o clampeamento imediato de cordão, a colocação de touca dupla e saco plástico, visando-se manter a temperatura axilar  $> 37,5^{\circ}\text{C}$  para proteção de lesão cerebral em paciente asfíxiado.
- ☐ D Caso o recém-nascido apresente boa vitalidade, após posicionar o pescoço, deve-se aspirar delicadamente a boca e depois as narinas com sonda traqueal número 6-8 conectada ao aspirador a vácuo, sob pressão máxima de 100 mmHg.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176638](#)

**Questão 31**    **Pediatria**    **Síndrome Inflamatória Multissistêmica**

Um pré-escolar com 4 anos de idade, acompanhado dos pais, dá entrada na emergência com quadro de febre, cefaleia e irritabilidade que se iniciou há 2 dias. A mãe relata que, hoje pela manhã, a criança apresentou erupções vermelhas na pele e que não percebeu outros sintomas antes do início do aparecimento desse quadro, porém, conta que o pai da criança estava com sintomas de síndrome gripal 2 semanas antes do adoecimento do filho. Ao exame físico, a criança apresenta estado geral comprometido, mucosas hipocoradas  $+/4+$  e escleróticas anictéricas. Apresenta, ainda, olhos com conjuntivas hiperemiadas; pescoço com linfadenomegalia cervical; tórax com diminuição da expansibilidade e tiragem subcostal presente; abdome plano, sem visceromegalias; pele com presença de erupções exantematosas. Frequência cardíaca = 168 batimentos por minuto, frequência respiratória = 39 incursões respiratórias por minuto e temperatura axilar =  $39,1^{\circ}\text{C}$ .

Os resultados dos exames laboratoriais iniciais da criança são apresentados no quadro a seguir.

| Exame                   | Valor encontrado        | Valor de Referência   |
|-------------------------|-------------------------|---|
| Hemoglobina             | 10,3 g/dL               | 11,0 - 15 g/dL  |
| Hematócrito             | 31%                     | 35 - 45%  |
| Leucócitos              | 4.000/mm <sup>3</sup>   | 4.000 - 12.000/mm <sup>3</sup>  |
| Neutrófilos segmentados | 80%                     | 18 - 48%  |
| Eosinófilos             | 5%                      | 0 - 6%  |
| Linfócitos              | 8%                      | 44 - 68%  |
| Monócitos               | 7%                      | 3 - 10%   |
| Plaquetas               | 680.000/mm <sup>3</sup> | 150.000 - 450.000 mm <sup>3</sup>   |
| RT - PCR para SARS Cov2 | detectável              | não detectável  |
| Ferritina               | 450 ng/mL               | 20 - 120 ng/mL  |
| Albumina                | 2,8 g/dL                | 3,5 - 4,5 g/dL  |
| PCR                     | 210 mg/dL               | até 5,0 mg/dL   |
| Ureia                   | 22 mg/dL                | 10 a 40 mg/dL   |
| Creatinina              | 0.8 mg/dL               | 0,40 a 0,90 mg/dL   |
| Sorologias para dengue  | IgM = 0,4;<br>IgG = 45  | Índice <1,0: Não Reagente/ De 1,0 a 1,4: Inconclusivo/ Índice > 1,4: Reagente |

Após análise do quadro clínico e dos resultados laboratoriais, a principal hipótese diagnóstica é

- A dengue grave com choque.
- B síndrome do choque tóxico estafilocócico.
- C meningite meningocócica na forma séptica.
- D síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176633](#)

### Questão 32 Tratamento de Manutenção Pediatria Classificação do controle clínico da asma

Uma menina com 8 anos de idade apresenta-se, acompanhada da mãe, em consulta ambulatorial com história de chiado no peito quase que diariamente, associado a dispneia aos esforços moderados e tosse noturna 5 vezes por semana, estando em tratamento contínuo com 1 *puff* de 250 ucg de beclometasona 1 vez ao dia, sem sinal de melhora. Apresenta exacerbações frequentes, com limitação das atividades nessas ocasiões, sendo necessário o uso de beta 2 agonista de curta duração e, às vezes, de corticoide oral. Ausculta respiratória sem alterações, frequência respiratória de 20 incursões respiratórias por minuto e saturimetria de 96%.

Diante desse caso, a classificação correta da doença da criança e a conduta adequada para o tratamento a longo prazo são, respectivamente,

- A asma intermitente; tratar os episódios de exacerbação com inalação de beta 2 agonista de curta duração.
- B asma persistente moderada não controlada; fazer uso de corticoide inalatório oral em dose moderada.
- C asma persistente leve parcialmente controlada; utilizar corticoide inalatório oral de baixa dosagem.
- D asma persistente grave parcialmente controlada; iniciar corticoide inalatório oral em dosagem alta.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176628](#)

### Questão 33 Tratamento Geral Pediatria

Um menino com 3 anos de idade é atendido na emergência de hospital público municipal em decorrência de tosse e febre.

Sua mãe relata que o quadro se iniciou há cerca de 5 dias, com coriza hialina, e que, posteriormente, surgiram tosse, que se tornou produtiva, e febre de até 38,5 °C. Nega antecedentes patológicos relevantes. Ao exame, o menino apresenta-se em regular estado geral, hipocorado 1+/4+, desidratado 1+/4+, anictérico e acianótico, com frequência cardíaca de 150 batimentos por minuto e frequência respiratória de 50 incursões respiratórias por minuto. Há presença de tiragem subcostal. A ausculta respiratória revela estertores crepitantes em base direita. A ausculta cardíaca e do abdome, sem anormalidades. A radiografia de tórax revela condensação em base direita, sem derrame pleural.

Com base nesses dados, assinale a opção que apresenta o antibiótico de primeira escolha para esse caso.

- ☐ A Penicilina intravenosa.
- ☐ B Gentamicina intravenosa.
- ☐ C Ceftazidima intravenosa.
- ☐ D Vancomicina intravenosa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176618](#)

**Questão 34** Classificação Diagnóstico Pediatria

Um menino com 11 meses de idade, acompanhado da mãe, é atendido em uma Unidade Básica de Saúde por queixa de obstrução nasal e coriza há 2 dias, porém não faz acompanhamento regular em puericultura, tendo a mãe comparecido apenas à consulta com 15 dias de vida da criança. Na avaliação da alimentação, a mãe relata que a criança não recebe leite materno e, sim, leite de vaca, em mamadeira, e de forma estrita. Ao exame físico, a criança encontra-se em regular estado geral, ativa e reativa, presença de coriza hialina, afebril, sem sinais de desidratação. Seu peso é de 7.200 g, o que leva aos pontos de corte de score  $z \geq -3$  e  $\leq -2$ .

Considerando os dados apresentados, qual é a classificação do estado nutricional correspondente para esse caso, de acordo com a Caderneta da Criança do Ministério da Saúde?

- ☐ A Peso baixo para a idade.
- ☐ B Peso elevado para a idade.
- ☐ C Peso adequado para a idade.
- ☐ D Peso muito baixo para a idade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176618](#)

**Questão 35** Diagnóstico e conduta Pediatria Diferenciação sexual

Em uma Unidade Básica de Saúde, uma adolescente com 13 anos de idade, acompanhada da mãe, refere, em consulta, ausência de menstruação. A genitora mostra-se ansiosa, pois relata acreditar que o desenvolvimento corporal da filha está atrasado em relação às amigas da mesma idade. Ao exame físico, a adolescente apresenta altura e peso compatíveis com percentil 60 do gráfico de crescimento da Organização Mundial da Saúde. Observa-se aumento das mamas e aréola, sem separação dos contornos (M3 na classificação de Tanner), assim como presença de pelos pigmentados, longos e enrolados, atingindo a sínfise púbica (P3 na classificação de Tanner).

Nesse caso, a conduta adequada é

- A solicitar dosagens hormonais e fazer o encaminhamento da paciente para centro de referência.
- B pedir avaliação ultrassonográfica da presença e tamanho de útero e ovários da paciente.
- C solicitar teste de progesterona via oral da paciente para estímulo endometrial.
- D orientar e esclarecer a paciente sobre a normalidade do desenvolvimento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176609](#)

**Questão 36** **Mães adequadamente tratadas** **Conduta**

Um médico de plantão em uma unidade de saúde materno- infantil de hospital secundário recebe a informação de parto de uma gestante com antecedente de tratamento de sífilis primária no segundo trimestre da gestação, com penicilina benzatina 2.400.000 UI, dose única, via intramuscular. O parto foi normal, sem intercorrências, com recém-nascido (RN) a termo, capurro de 39 semanas e 4 dias, peso: 3.450 g, estatura: 49 cm e apgar: 9-10; ele está assintomático e com exame físico sem alterações. Houve a coleta de sorologias da mãe e do RN. Os resultados do VDRL mostram títulos maternos de 1:4 e títulos do RN de 1:32.

Em relação ao recém-nascido, a conduta a ser adotada é

- A fazer seguimento ambulatorial com novas coletas de VRDL nas consultas de rotina.
- B solicitar radiografia de ossos longos e hemograma e notificar sífilis congênita se exames alterados.
- C notificar sífilis congênita, solicitar líquido, radiografia de ossos longos, hemograma e iniciar tratamento.
- D notificar sífilis congênita e iniciar tratamento com penicilina cristalina endovenosa por 10 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176603](#)

**Questão 37** **Sarampo**

Uma menina com 11 meses de idade comparece à consulta de puericultura na Unidade Básica de Saúde. A mãe questiona como deve seguir a vacinação, especificamente no caso do sarampo, uma vez que a criança recebeu uma dose dessa vacina aos 8 meses de idade, quando teve contato com um caso suspeito da doença.

De acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde, essa criança deve receber uma dose da vacina

- A tríplice viral aos 12 meses e uma dose da vacina tetraviral aos 15 meses.
- B tríplice virai aos 12 meses e uma dose da vacina tetraviral aos 18 meses.
- C antissarampo aos 12 meses e uma dose da vacina tríplice virai aos 15 meses.
- D antissarampo aos 18 meses e outra dose da vacina tetraviral aos 18 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176598](#)

**Questão 38** **Diagnóstico** **Pediatria** **Tratamento Medicamentoso**

Um paciente de 5 anos, previamente hígido, é levado ao pronto atendimento devido à febre de até 38,7 °C, coriza e tosse persistente há 3 dias, principalmente à noite. Ao exame físico, apresentava-se com murmúrio vesicular abolido na base esquerda, frequência respiratória = 46 irpm, estertores finos, difusos e homogêneos, principalmente à esquerda e tiragem intercostal e subcostal. Saturimetria = 98%. Sem outras alterações ao exame físico.



Considerando o caso acima, responda às questões a seguir.

Elabore a hipótese diagnóstica mais provável, citando o agente etiológico mais comum.

Estabeleça o dado do exame físico que apresenta a melhor sensibilidade, especificidade e os melhores valores preditivos positivo e negativo para permitir esse diagnóstico.

Proponha a conduta adequada frente à situação apresentada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153257](#)

**Questão 39** Diagnóstico Classificação das anemias Foco na ferropriva

Um adolescente do sexo masculino, de 13 anos de idade, em atendimento de rotina, relata desânimo e cansaço para ajudar nas atividades domésticas e inapetência. Recordatório alimentar: 3 sanduíches de pão de forma com manteiga e batata frita no almoço e no jantar, nos intervalos ingere balas e biscoitos, além de 1 000 mL de leite por dia. Exame físico sem alterações, peso, estatura e IMC no percentil 50 das curvas de referência e G3P3 de acordo com estadiamento de Tanner. Hemograma: hemoglobina = 12,1 g/dL; hematócrito = 35%; VCM  $\leq$  75fl; CHCM  $\leq$  26,5g/dl. Considerando que a Organização Mundial de Saúde refere, de maneira geral para adolescentes, valores normais de hemoglobina  $\geq$  12g%, é correto afirmar que

- A o paciente apresenta anemia megaloblástica, sendo necessária a correção dietética com alimentos fontes de vitamina B12 e folatos.
- B o paciente não apresenta alterações clínicas ou laboratoriais, sendo necessário investigar outras causas que justifiquem as queixas do mesmo.
- C o paciente apresenta anemia carencial por deficiência de ferro, sendo necessária a correção dietética e a administração de sulfato ferroso.
- D o paciente não apresenta anemia, contudo o resultado laboratorial sugere deficiência de ferro, devendo-se realizar a orientação dietética pertinente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153242](#)

**Questão 40** Pediatria Tratamento Constipação funcional

Um escolar de 7 anos de idade apresenta queixa de dificuldade para evacuar desde a retirada das fraldas aos 2 anos e meio. Apresenta evacuação a cada 4 ou 5 dias, com eliminação de fezes endurecidas, de grande calibre, com presença de dor e esforço evacuatório. Relata que, ao menos 3 vezes por semana, observa a presença de fezes perdidas na roupa. Por vezes, nota a presença de sangue em pequena quantidade no papel em que se higienizou. Nega antecedentes neonatais ou outras comorbidades relevantes; desmame aos 4 meses de idade; não faz uso de medicação de rotina. Alimenta-se quantitativamente bem com preferência pelo consumo de leite (4 porções diárias), carboidratos, carne e alimentos ultraprocessados; de forma bem infrequente, batata, cenoura, tomate, banana e maçã compõem a sua dieta. Está alfabetizado e é o melhor aluno de sua sala. Nesta consulta, seu peso encontra-se no Z score entre +2 e +3 da Curva de Índice de Massa Corpórea da OMS e sua altura encontra-se no Z score entre +1 e +2 da Curva de Altura para Idade da OMS. Ao exame abdominal, apresenta fezes endurecidas palpáveis em fossa ilíaca esquerda em moderada quantidade. O exame clínico não apresenta outras alterações. Considerando o caso descrito, assinale a alternativa que contém o diagnóstico mais provável e a conduta adequada.

- A Doença de Hirschsprung, devendo ser submetido ao toque retal para constatação de ampola retal vazia.
- B Hipotireoidismo, devendo ser coletados TSH, T4 livre e anticorpos antireoglobulina e antitireoperoxidase.
- C Alergia à proteína do leite de vaca, devendo fazer teste de exclusão da dieta durante 2 a 4 semanas.
- D Constipação intestinal funcional, devendo fazer desimpactação fecal com polietilenoglicol ou enema.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153229](#)



**Questão 41** Diagnóstico PósNatal

Um recém-nascido de 15 dias é levado à primeira consulta de puericultura. A gestação correu sem intercorrências. Mãe relata ser asmática e fez uso de prednisona oral durante toda a gestação. Parto vaginal a termo. Peso de nascimento = 3 500 g. Apgar 9/9. Alta com 2 dias. Colheu teste do pezinho no 4º dia de vida. Ao exame, o recém-nascido mostra-se em ótimo estado geral, corado e hidratado. O exame cardiovascular e respiratório sem anormalidades, assim como o exame do abdome. Considerando a história acima, assinale a alternativa que apresenta a doença cujo resultado no teste de triagem neonatal pode ter seu resultado modificado pela condição clínica materna descrita.

- A Deficiência de biotinidase.
- B Anemia falciforme.
- C Hiperplasia adrenal congênita.
- D Fibrose cística.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153220](#)

**Questão 42** 12 meses

Uma lactente de 13 meses de idade, de sexo feminino, é levada à Unidade Básica de Saúde para consulta de rotina. A mãe está preocupada, pois a criança ainda não é capaz de andar sem apoio. Não há outras queixas. O pré-natal materno não possui intercorrências; nasceu de parto normal, com 40 semanas de idade gestacional; Boletim de Apgar no 1º minuto = 6; no 5º minuto = 9; e no 10º minuto = 10; com peso ao nascer = 3 200 g e comprimento ao nascer = 50 cm. No exame clínico neonatal, observou-se estalido à manobra de Ortolani à direita; na ocasião, realizou exame ultrassonográfico de quadril apresentando resultado I pelo método de Graf. Recebeu alta no segundo dia de vida. Sem antecedentes pessoais ou familiares relevantes. Desenvolvimento neuropsicomotor prévio: sorriso social aos 2 meses; fixou o pescoço aos três meses; sentou sem apoio aos sete meses; passou a distinguir familiares de estranhos e a reconhecer seu nome aos nove meses; primeiras palavras com significado aos 11 meses. Atualmente engatinha, fica em pé com apoio das mãos e arrisca alguns passos sem apoio, mas logo cai; usa copo com ajuda, compreende ordens simples, bate palma, manda beijo, fala “mama” e “papa” para referir-se à mãe e ao pai respectivamente. Não apresenta alterações ao exame clínico. A conduta adequada para essa criança, considerando o desenvolvimento da marcha é

- A manter acompanhamento de rotina.
- B encaminhar para fisioterapia motora para membros inferiores.
- C encaminhar ao neurologista devido à anoxia perinatal.
- D encaminhar ao ortopedista por suspeita de displasia congênita do quadril.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153213](#)

**Questão 43** Pediatria Reanimação neonatal em maiores de 34 semanas Ventilação com pressão positiva

Um médico de maternidade pública é chamado para realizar a sala de parto de gestante de 35 semanas com pré-eclâmpsia. Um recém-nascido pesando 2,3 kg apresenta-se banhado em líquido amniótico meconial, hipotônico e respirando de forma irregular. O médico assistente decide levá-lo à mesa de reanimação para realizar aspiração de vias aéreas superiores sob calor. Além disso, posiciona o pescoço em leve extensão, aspira a boca e narinas e seca o paciente. Após 30 segundos, o recém-nascido mostra respiração irregular e frequência cardíaca = 80 bpm. Considerando a situação acima descrita, assinale a alternativa que apresenta a próxima conduta que deve ser tomada pelo médico assistente.

- A Realizar ventilação com pressão positiva com máscara facial.
- B Realizar massagem cardíaca externa.
- C Realizar intubação orotraqueal.
- D Realizar aspiração traqueal sob visualização direta.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153210](#)

**Questão 44**   **Prognóstico**   **Quadro clínico e Diagnóstico**   **Pediatria**

Uma lactente do sexo feminino, de 18 meses de idade, chega para atendimento em Unidade Básica de Saúde. A mãe informa que, há 3 dias, a criança apresentou quadro de convulsão tônico-clônica generalizada acompanhada de versão ocular, liberação de esfíncter vesical e sialorreia, com duração de aproximadamente 10 minutos. No momento, apresentava temperatura axilar de 38° C. Foi levada ao pronto atendimento, onde chegou sem crise e recebeu alta após 4 horas com diagnóstico de resfriado comum. O episódio convulsivo não se repetiu e a criança está afebril há 48 horas. A mãe relata episódio semelhante aos 11 meses de idade. A criança não apresenta outros antecedentes pessoais ou familiares relevantes. O seu desenvolvimento neuropsicomotor é normal e o exame clínico não apresenta alterações.

Considerando os dados clínicos da paciente, essa criança apresenta

- A convulsão febril simples. A mãe deve ser orientada quanto à abordagem nos episódios febris e a criança deve manter acompanhamento de rotina na UBS pelo caráter benigno do quadro.
- B convulsão febril simples. O médico deve prescrever benzodiazepínico (diazepam ou nitrazepam) para uso durante os episódios febris, com objetivo de prevenir epilepsia futura.
- C convulsão febril complexa. A criança deve realizar eletroencefalograma e tomografia computadorizada de crânio por não ser o primeiro episódio convulsivo febril apresentado.
- D convulsão febril complexa. Os familiares precisam ser alertados sobre a possibilidade de a criança apresentar desempenho escolar fraco futuramente como sequela dos episódios convulsivos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153206](#)

**Questão 45**   **Aspectos Clínicos**   **Quadro clínico e Diagnóstico**   **Pediatria**

Um menino de 4 anos de idade, previamente hígido e com acompanhamento pediátrico regular, chega ao pronto atendimento com queixa de febre (temperatura axilar superior a 38,5 °C em todos os picos) há 6 dias acompanhada de conjuntivite bilateral não exsudativa. Nega uso prévio de medicações nesses últimos dias, exceto o antitérmico habitual para controle da febre. Nega viagens recentes ou contato com indivíduos sabidamente doentes. Ao exame clínico, observa-se hiperemia de orofaringe sem exsudato ou ulcerações; presença de ressecamento, fissuras e hiperemia em lábios e proeminência das papilas linguais; gânglio cervical anterior a direita com cerca de 1,5 cm de diâmetro não doloroso; edema endurecido em dorso de mãos e pés com eritema palmar e plantar difuso; e presença de exantema polimórfico mais intenso em tronco e períneo. Sem outras alterações.

Assinale a alternativa que contenha o diagnóstico provável para o caso apresentado e uma complicação associada ao quadro.

- A Escarlatina; glomerulonefrite difusa aguda.
- B Doença de Kawasaki; aneurisma coronariano.
- C Mononucleose; síndrome de Guillain-Barré.
- D Sarampo; panencefalite esclerosante subaguda.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153190](#)

#### Questão 46 **Investigação por imagem**

Um lactente, de 6 meses de idade, comparece sem queixas ao consultório médico com história de internações devido a infecção urinária alta aos 20 dias e aos 3 meses. Com 5 meses, apresentou quadro de febre intermitente, inapetência e vômitos, com exame qualitativo de urina que apontou nitrito (+), esterase leucocitária (+) e urocultura colhida por sondagem vesical com mais de 100 000 UFC/ml de E. coli, tendo completado o tratamento com antimicrobiano com remissão dos sintomas. Realizado ultrassonografia durante a última internação que não verificou alterações.

Como forma de estender a investigação, assinale a alternativa correta quanto ao exame padrão-ouro para essa situação.

- A Cintilografia renal com DMSA.
- B Urografia excretora.
- C Uretrocistografia miccional.
- D Ressonância magnética de abdome.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153189](#)

#### Questão 47 **Programa Nacional de Imunizações** **Pediatria** **Calendário infantil**

Lactente, com 6 meses de idade, está sendo atendido na Estratégia da Saúde para puericultura. A médica identifica o registro no cartão apenas da vacina Influenza, que foi feita na rede particular de imunização. As demais vacinas a serem administradas até o 5.º mês estavam todas registradas na caderneta.

Nesse caso, quais são as vacinas recomendadas para a idade conforme o Programa Nacional de Imunização?

- A Pentavalente (DTP+Hib+Hep B) e Vip (vacina inativada para poliomielite).
- B Pentavalente (DTP+Hib+Hep B) e Pneumococia 10.
- C Pentavalente (DTP+Hib+Hep B), Pneumococia 10 e Rotavírus.
- D Pentavalente (DTP+Hib+Hep B), VIP (Vacina inativada para poliomieiete) e Pneumocócica 10.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153171](#)

#### Questão 48 **Pediatria** **Tratamento Medicamentoso**

Um paciente, 2 anos, sexo masculino, chega ao pronto atendimento de um hospital público com relato de ter iniciado há 5 dias coriza serosa e tosse seca irritativa. Evoluiu hoje com febre elevada, secreção nasal mais espessa e tosse produtiva e com boa aceitação alimentar. Ao exame físico do aparelho respiratório, evidenciou-se saturação 96%, FR = 50 irpm, murmúrio vesicular diminuído em base do hemitórax direito, frêmito toracovocal com maciez e crepitações grosseiras audíveis no mesmo local. Encontrava-se hidratado, tolerando os medicamentos por via oral. Foi testado para a COVID-19

no dia anterior, cujo resultado foi negativo.

A terapêutica antibiótica a ser instituída nesse caso é

- A amoxicilina.
- B azitromicina.
- C claritromicina.
- D ceftriaxona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153167](#)

#### Questão 49 **Síndrome do Bebê Chacoalhado**

Um recém-nascido com 20 dias de vida dá entrada em serviço médico de urgência com história referida de queda da cama após ter rolado para fora dela há 6 horas. Pais referem hipoatividade desde então. Ao exame, está em regular estado geral e apresenta hematoma subgaleal em região parietal. A fundoscopia evidencia hemorragia retiniana bilateral e a tomografia de crânio apresenta hemorragia subaracnóidea, sem sinais de fratura.

Com base nos dados apresentados, o diagnóstico mais provável é

- A traumatismo crânio encefálico decorrente da queda da cama.
- B acidente vascular cerebral decorrente de malformação vascular.
- C síndrome de *Shaken Baby* (bebê sacudido) decorrente de maus-tratos.
- D tromboembolismo gorduroso resultante da queda.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153154](#)

#### Questão 50 **Tratamento**

Uma lactente com 1 ano e 10 meses de idade, previamente hígida, foi atendida no pronto-socorro com quadro de febre e irritabilidade iniciado há 72 horas. Não foram encontradas alterações em exame físico realizado na criança. Procedeu-se, então, à coleta de urina tipo 1 por sondagem vesical e hemograma. A criança foi encaminhada ao ambulatório para verificação dos exames. O hemograma revelou Hb = 11,8 g/dL (valor de referência: 12,6 ± 1,5 g/dL), Ht = 38 % (valor de referência: 37 a 40 %), leucócitos = 18 000 mm<sup>3</sup> (valor de referência: 5 000 a 15 000/mm<sup>3</sup>), plaquetas = 300 000 mm<sup>3</sup> (valor de referência: 150 000 a 450 000/mm<sup>3</sup>), segmentados = 60 %, linfócitos = 37 % e monócitos = 3 %. O exame de urina tipo 1 apresentou densidade = 1 015 (valor de referência: 1 005 a 1 030), pH = 5,7 (valor de referência: 5,5 a 7,5), leucócitos = 180 000/mL (valor de referência: até 10 000/mL), hemácias = 10 000/mL (valor de referência: até 10 000/mL), cilindros piocitários raros, nitrito positivo e a bacterioscopia mostrou a presença de agente Gram negativo. Diante desse quadro clínico, a conduta médica indicada é

- A encaminhar a criança para tratamento hospitalar com indicação de antibioticoterapia parenteral empírica.
- B solicitar urocultura com antibiograma e aguardar o resultado para orientação da antibioticoterapia adequada.
- C solicitar urocultura com antibiograma e iniciar antibioticoterapia domiciliar empírica, antes da obtenção do resultado do exame.
- D iniciar antibioticoterapia domiciliar empírica imediatamente, sem necessidade de outros exames, e reavaliar a criança em 24 horas.

**Questão 51** Vigilância Epidemiológica

Uma lactente com 10 meses de idade é levada à Unidade Básica de Saúde pela mãe, a qual demonstra preocupação pelo contato da filha com um tio que, no dia anterior, chegou de viagem do exterior com sintomas respiratórios e manchas no corpo. Ele procurou atendimento no pronto-socorro e foi diagnosticado como caso suspeito de sarampo. A conduta médica indicada para a lactente é administrar a vacina

- A tetra viral em até 48 horas após o contato com o caso suspeito, sendo essa a dose 1, seguida da segunda dose aos 12 meses.
- B tetra viral em até 72 horas após o contato com caso suspeito, sendo essa a dose 1, seguida da vacinação habitual aos 12 meses.
- C tríplice viral em até 48 horas após o contato com o caso suspeito, sendo essa a dose zero, seguida da segunda dose aos 12 meses.
- D tríplice viral em até 72 horas após o contato com o caso suspeito, sendo essa a dose zero, seguida da vacinação habitual aos 12 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000146608

**Questão 52** Teste do coraçãozinho

Um recém-nascido a termo, com 24 horas de vida e peso de nascimento de 3 200 g, realiza o teste de triagem neonatal para cardiopatia congênita crítica (Teste do Coraçãozinho) com os seguintes resultados: Saturação de O<sub>2</sub> em membro superior direito (MSD) de 97 % e em membro inferior direito (MID) de 93 %. A conclusão do resultado do teste e a conduta médica indicada em relação ao caso são, respectivamente,

- A teste normal e a criança deve permanecer por mais 24 horas no alojamento conjunto para observação e, então, poderá ser liberada para casa.
- B teste limítrofe e deve ser repetido após 12 horas de intervalo e, se persistir com saturação de MID < 95%, deve ser solicitada ecocardiografia.
- C teste alterado e deve ser solicitado exame radiológico de tórax e avaliação cardiológica com ecocardiografia para esclarecimento.
- D teste alterado e deve ser repetido após 1 hora de intervalo e, se persistir com alteração, deverá ser solicitada ecocardiografia.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000146605

**Questão 53** Pediatria Escarlatina

Uma criança com 8 anos de idade é atendida na emergência com exantema. Segundo sua mãe, o quadro clínico iniciou-se há 2 dias com febre alta, calafrios, vômitos, cefaleia, prostração e odinofagia. Há 1 dia, surgiu exantema em pescoço, axilas e virilhas, generalizando-se a seguir. Ela nega antecedentes patológicos relevantes. Em exame físico, a criança apresenta estado geral regular, corada, hidratada; com amígdalas hiperemiadas, hipertrofiadas e recobertas por exsudato purulento. Ao redor da boca, observa-se palidez e, nas demais áreas da pele, exantema papular, eritematoso e áspero. Há linhas hiperpigmentadas em áreas de flexão da pele. Para esse caso, o exame laboratorial que confirma o diagnóstico é

- A dosagem de anticorpos heterófilos.
- B dosagem de imunoglobulinas.
- C dosagem de antígenos NS1.
- D cultura de orofaringe.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146587](#)

**Questão 54** Prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação **Pediatria**

Um lactente com 1 mês de vida, nascido a termo de parto normal sem intercorrências, em aleitamento materno exclusivo, retornou à Unidade Básica de Saúde para consulta de puericultura. A mãe começou a apresentar febre (temperatura axilar = 38°C) há 2 dias e encontra-se em bom estado geral. Apresenta dor, calor, edema e rubor em quadrante superior esquerdo da mama direita, sendo indicado tratamento domiciliar com cefalexina e ibuprofeno. Nesse caso, o aleitamento materno deverá

- A ser mantido em ambas as mamas como parte da terapêutica materna.
- B ser mantido, oferecendo somente a mama esquerda e preservando a mama afetada.
- C ser suspenso pelo risco de contaminação do lactente pelas bactérias presentes no leite.
- D ser suspenso devido ao uso materno de medicamentos incompatíveis com a amamentação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146585](#)

**Questão 55** Reanimação neonatal **Pediatria** Reanimação neonatal em maiores de 34 semanas

Um recém-nascido a termo de parto cesáreo, que foi indicado por sofrimento fetal, encontra-se, logo após o nascimento, hipotônico e cianótico, banhado em líquido meconial viscoso. Não houve retardo de crescimento intrauterino e a mãe não apresentou intercorrências durante a gestação. Na mesa de reanimação, foram realizadas as manobras iniciais de secagem, oferta de calor e aspiração de boca e narinas com sonda. Decorridos 15 segundos, o recém-nascido encontra-se hipotônico, com respiração irregular e frequência cardíaca de 75 bpm. A conduta que deve ser realizada até completar o primeiro minuto da reanimação é

- A aspirar traqueia sob visualização direta para remover o mecônio.
- B intubar por via endotraqueal e ventilar com pressão positiva.
- C intubar por via endotraqueal e aspirar vias aéreas inferiores.
- D ventilar com pressão positiva através de máscara facial.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146578](#)

**Questão 56** Doença de Kawasaki

Um pré-escolar com 4 anos de idade foi diagnosticado com COVID-19 há 30 dias, sem complicações na época. Há 5 dias, tem tido febre diária, 38 a 40 °C, persistente. No segundo dia de febre, apresentou língua em framboesa, linfadenite cervical unilateral (3 cm), tendo recebido, na ocasião, dose única de penicilina benzatina. Hoje, quinto dia, é atendido no pronto-socorro com persistência da febre. Ao exame físico, encontra-se clinicamente hidratado, com hiperemia conjuntival bilateral não purulenta, exantema escarlatiniforme, edema em mãos e pés. Em face desse quadro clínico, o exame complementar e o tratamento indicados são, respectivamente,



- A sorologia para Epstein-Baar; corticoterapia via oral.
- B ecocardiograma; aplicação de gamaglobulina via endovenosa.
- C IgG e IgM para sarampo; reposição de vitamina A via endovenosa.
- D reação em cadeia da polimerase para espiroquetas; doxiciclina via oral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146575](#)

**Questão 57**   **Enurese Noturna**   **Investigação diagnóstica**   **Pediatria**

Uma criança com 7 anos de idade, do sexo feminino, é atendida na Unidade Básica de Saúde devido à enurese noturna há cerca de 6 meses, com 2 a 3 episódios de perda involuntária de urina à noite por semana. A criança havia apresentado controle de esfíncter vesical à noite aos 5 anos de idade. A mãe afirma que a queixa principal coincidiu com o nascimento de seu filho mais novo, o que levou a mudanças na rotina da família, entre elas, a menina passou a ficar com os avós durante o dia, só retornando para casa à noite. Nesse caso, qual deve ser a conduta inicial?

- A Terapia com anticolinérgicos.
- B Terapia com desmopressina.
- C Terapia com amitriptilina.
- D Terapia comportamental.

4000146570

**Questão 58**   **Pediatria**   **Pneumonias** **Broncopneumonias BCP na Infância**

Um pré-escolar com 3 anos de idade é atendido no pronto-socorro com quadro de tosse produtiva e febre alta há 4 dias, associado à dificuldade respiratória. No exame físico, apresenta-se febril, emagrecido, hipocorado (2+/4+), hidratado, com boa perfusão periférica, com temperatura axilar de 39 °C, FC = 110 bpm e FR = 55 irpm. O paciente apresenta retração subcostal e tiragens intercostais, com murmúrio vesicular diminuído em base de hemitórax esquerdo. Segundo o Programa de Atenção Integrada das Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) do Ministério da Saúde, qual é a classificação do quadro respiratório da criança?

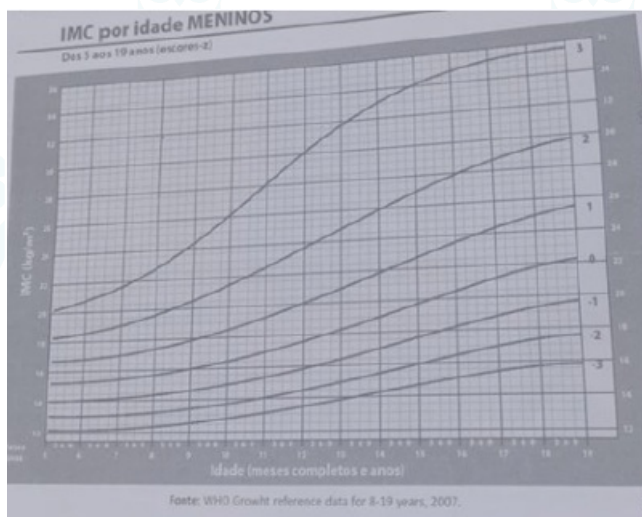
- A Pneumonia.
- B Pneumonia grave.
- C Não é pneumonia.
- D Pneumonia muito grave.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146560](#)

**Questão 59**   **Pediatria**   **Diagnóstico Nutricional**

Um menino com 8 anos de idade comparece à Unidade Básica de Saúde, acompanhado de sua mãe, para consulta anual. Quando perguntada sobre a atividade física, a mãe relata que a criança frequenta a escola de manhã e não gosta de realizar as atividades que exigem esforço físico na escola e, em casa, tem o hábito de jogar videogame e jogos pelo celular. No recordatório alimentar foi observada alta ingestão de carboidratos. A avaliação antropométrica apresenta estatura de 130 cm e peso de 37 kg. Com base na situação e no quadro apresentados e de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC) para a idade, qual é a classificação do estado nutricional do menino?





- A Obesidade.
- B Sobrepeso.
- C Obesidade grave.
- D Risco de sobrepeso.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146544](https://www.4000146544.com.br)

**Questão 60** **Pediatria** **Classificação do controle clínico da asma**

Um escolar com 9 anos de idade comparece à consulta médica de rotina em Unidade Básica de Saúde. O paciente apresenta crises de broncoespasmo recorrentes desde 4 anos de idade, com sintomas diurnos 3 vezes por semana e despertar noturno sempre com necessidade de uso de  $\beta$ 2-agonista de curta duração por demanda. Ele não consegue realizar atividades comuns da infância, como correr com seus amigos. Refere controle ambiental adequado. Há 4 meses, faz uso contínuo de corticoide inalatório em dose baixa. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, corado, hidratado e eupneico. Possui ausculta cardíaca e respiratória normais. Qual é a classificação da asma e a terapêutica recomendada, além do uso do  $\beta$ 2-agonista de curta duração por demanda?

- A Asma parcialmente controlada; uso contínuo de corticoide inalatório em dose média.
- B Asma parcialmente controlada; uso contínuo de corticoide oral em doses baixas.
- C Asma não controlada; uso contínuo de corticoide inalatório em dose média.
- D Asma não controlada; uso contínuo de corticoide oral em doses baixas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146544](https://www.4000146544.com.br)

**Questão 61** **Programa Nacional de Imunizações** **Pediatria**

Uma mãe leva seu filho com 2 anos de idade para consulta na Unidade de Saúde da Família (USF) relatando que a criança apresenta febre não aferida e lesões vésico-pústulo-crostosas em tronco há 2 dias. Segundo o Programa Nacional de Imunização, o calendário de vacinação esteve completo somente até os 6 meses de idade, pois a mãe disse que deixou de vacinar a criança porque passou a trabalhar em turno integral, não tendo como levá-la à USF. Quais são a vacina que preveniria a atual doença e a idade para a sua administração?

- A Vacina tetraviral; 12 meses.
- B Vacina tetraviral; 15 meses.
- C Vacina tríplice viral; 12 meses.
- D Vacina tríplice viral; 15 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146529](#)

**Questão 62** Diagnósticos diferenciais Pediatría Causas

Uma criança com 6 anos de idade é levada para atendimento em Unidade Básica de Saúde devido à constipação intestinal. O quadro teve início há 1 mês e vem piorando gradativamente, com postura retentiva e incontinência urinária associados. Atualmente, a criança apresenta apenas uma evacuação a cada 3 dias, com fezes em síbalos. Ao exame físico, mostra-se em bom estado geral, corada e hidratada. Abdome globoso, distendido, sem visceromegalias, com fezes palpáveis em fossa ilíaca esquerda. O toque retal evidencia esfíncteres anal interno relaxado e externo contraído, além de fezes na ampola retal. A provável causa da constipação intestinal é

- A aganglionose congênita.
- B constipação funcional.
- C alergia alimentar.
- D hipotireoidismo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146525](#)

**Questão 63** Convulsão febril Pediatría

Paciente, 3 anos e 10 meses, masculino, deu entrada na UPA com história de queda ao solo há 1 hora, com enrijecimento do corpo, sialorreia, durando cerca de 5 minutos, evoluindo com relaxamento e contração de grupos musculares e perda de urina. Mãe relatou apenas febre (38,5°C) há 1 dia. Ao exame apresentava-se febril (39,7°C), FC=120 bpm, FR=36 irpm, estava em regular estado geral; palidez cutânea, sonolento; sem agitação psicomotora, reagindo a estímulos. Linfonodos não palpáveis em qualquer cadeia. AR: tiragem subcostal murmúrios vesiculares audíveis, simétricos. ACV: RCR, 2T, sem sopros, Sat. O<sub>2</sub> 96%. Abdome plano sem visceromegalias. Sem sinais meníngeos. Posteriormente, mãe deu as seguintes informações: negou crises convulsivas e internações prévias. Referiu um episódio de Otitite Média Aguda aos 7 meses de vida tratada com antibióticos. Negou doenças, alergias e cirurgias prévias. História Gestacional e Neonatal: G1, P1, A0. Realizou pré-natal. Sorologias normais. Fez uso de ácido fólico e sulfato ferroso. Negou intercorrências. Nascido de parto espontâneo, 39 semanas, Apgar 9/10. Aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, história do Crescimento e Desenvolvimento: adequado para idade. Vacinas adequadas para a idade. Foi feita a hipótese diagnóstica de crise convulsiva febril.

A partir das informações dadas, responda aos itens.

(I) Quais critérios estão presentes no caso que sustentam essa hipótese diagnóstica?

(II) Qual a classificação dessa crise convulsiva febril apresentada pelo paciente? Justifique.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153708](#)

**Questão 64** Sífilis na gestação Tratamento da hiperbilirrubinemia Icterícia neonatal

RN, sexo masculino, com 35 horas de vida apresentou icterícia zona III de Kramer, sem outras alterações. Está aceitando o seio materno, eliminações fisiológicas (fezes e urina) presentes e normais. Mãe, 25 anos, casada, primípara. Nega

tabagismo, etilismo e hemotransfusão. Relata sífilis tratada com penicilina benzatina (3 injeções) há 3 anos, VDRL de seguimento (negativo) pós-tratamento. Pré-natal a partir do 2º mês de gestação, 07 consultas sem intercorrências, sorologias realizadas negativas para sífilis, Hep B., HIV. Para Rubéola, Toxoplasmose e CMV: IgG positivo e IgM negativo. VDRL, realizado no pré-parto (reagente 1:4). Mãe: O Rh negativo. Parto: nascido de parto normal, Apgar 3,7 e 9, Capurro Somático = 39 semanas e 6 dias, Comprimento = 49 cm, PC= 33 cm e Peso = 2.900 g. RN: B Rh positivo. VDRL 1/8.

A partir das informações dadas, responda aos itens.

(I) Quais os diagnósticos presentes no caso?

(II) Quais exames complementares são indicados para a confirmação diagnóstica?

(III) Proponha um plano terapêutico adequado ao caso.

4000153707

### Questão 65 **Higiene oral** **Pediatria**

Menina, 10 meses, é levada à consulta de rotina de Puericultura. Mãe está preocupada porque até agora não tem nenhum dente. Mama no peito até hoje. Relata que no outro filho com 6 meses de idade nasceu dente. O médico disse que os dentes de leite são temporários, mas muito importantes e são substituídos pelos dentes permanentes. Analise as seguintes informações/orientações sobre a dentição:

I - Cada criança tem seu próprio tempo para o surgimento dos dentes, apesar de ser um processo natural e hereditário.

II - Os dentes incisivos centrais superiores geralmente são os primeiros a aparecerem e, ainda, estão em tempo de erupção, esperar até os 12 meses.

III - Os dentes incisivos centrais inferiores geralmente são os segundos dentes a aparecerem, esperar até os 15 meses.

IV - Depois da erupção dos primeiros dentes de leite, a higiene oral da criança deve ser realizada como a primeira tarefa da manhã e a última tarefa da noite, e se possível, depois das refeições.

Quais informações/orientações estão corretas?

- ☐ A II e IV, apenas.
- ☐ B I, II, III e IV.
- ☐ C I e IV, apenas.
- ☐ D II e III, apenas.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000142341

### Questão 66 **Como devem ser as mamadas ao longo do dia**

**Prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação** **Início da amamentação**

Menino, de 15 dias de vida, foi levado a UESF para consulta de puericultura pela mãe e a avó paterna. Mãe relata que seu leite é fraco, que não sustenta o filho, ele chora muito, acha que tem muitas cólicas. Há uma semana vem oferecendo água (que ele não aceita), chás de erva-doce e de camomila sem açúcar. Há 5 dias a avó comprou leite em pó e está complementando à noite com uma mamadeira de leite + 1 colher de chá de Maizena e ofereceu chupeta, ele passou a dormir melhor. AF: mãe 18 anos, G1P1AO, solteira, não fez pré-natal, parto cesariana. PN: 3.100g, C= 49 cm, PC: 34 cm, Apgar 8 e 9. Vacinas BCG e Hepatite B. Peso atual: 3.180g. Exame físico sem alteração. Após, o médico pediu para colocar

a criança para sugar e observou que a mãe faz uso de protetores (intermediários) de mamilos, diz que é para diminuir a dor e evitar o trauma dos mamilos. Porém, chorou de dor quando o filho começou a sugar. Pediu permissão para examinar as mamas da mãe: estavam túrgidas, distendidas, os mamilos pouco protusos com fissuras perimamílares bilateralmente, à expressão manual saída de leite fluido. O médico percebeu que o risco de desmame precoce é alto e a sua prevenção é muito importante. Analise as orientações seguintes:

I - Retirada da mamadeira e da chupeta.

II - Amamentação com técnica adequada (posicionamento e pega adequados).

III - Manter o uso de protetores (intermediários) de mamilos para diminuir a dor e evitar o trauma mamilar.

IV - Amamentação em livre demanda – a criança é colocada no peito assim que dá os primeiros sinais de que quer mamar.

V - A higiene dos mamilos antes da amamentação com produtos como sabões e álcool gel protege o mamilo e evita infecção.

Quais orientações são adequadas a fim de permitir a continuidade da amamentação e evitar o desmame precoce da criança?

- ☐ A I, II e III, apenas.
- ☐ B III, IV e V, apenas.
- ☐ C I, II e IV, apenas.
- ☐ D I, II, III, IV e V.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142340](#)

**Questão 67** **Pediatria** **Diagnóstico** **Gráficos OMS Classificação nutricional**

Menina, 7 anos de idade, foi levada para consulta em Unidade Básica de Saúde pela mãe. Apresenta queixa de ganho de peso excessivo nos últimos meses. Exame físico: Peso = 35 kg; Altura = 1,25 m (IMC = 22,4 Kg/m<sup>2</sup>). Colocado na curva (OMS) de IMC/Idade, identificado escore Z +2 e Z +3. Qual é o diagnóstico correto?

- ☐ A Obesidade grave
- ☐ B Obesidade
- ☐ C Sobrepeso
- ☐ D Risco de sobrepeso

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142339](#)

**Questão 68** **Gastrologia Pediátrica** **Pediatria**

Menina, 4 anos de idade, é levada à unidade de saúde com quadro de dor abdominal de início há 1 ano, do tipo em pontadas, localizada na porção inferior do abdômen, acompanhada de distensão abdominal e mal-estar geral, com a frequência média desses episódios de duas a três vezes por semana. Refere como fator de melhora para a dor e distensão a partir da evacuação e pela eliminação de flato. Desde o início da dor, também apresentou irregularidade intestinal com predomínio de diarreia, chegando a 5 evacuações por dia, fezes totalmente líquidas, sem sangue ou restos alimentares. Eventualmente apresenta períodos de constipação intestinal, com evacuações de 4 em 4 dias, com fezes de aspecto de

bolinhas endurecidas e fragmentadas. Segundo a escala de Bristol de consistência das fezes, as fezes totalmente líquidas e as fezes endurecidas e fragmentadas relatadas no caso são classificadas, respectivamente, em que tipo?

- A 3 e 6
- B 2 e 5
- C 7 e 1
- D 4 e 2

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142336](#)

**Questão 69** Imunodeficiências primárias **Pediatria**

Lactente, 1 ano e 6 meses idade, foi encaminhado para consulta com pediatra no Hospital Universitário com história de ganho de peso inadequado. Nos últimos 12 meses, apresentou 6 episódios de diarreia prolongada que melhoraram somente com uso de medicação antiparasitária, 4 episódios de otites e 1 episódio de pneumonia, sendo que se agravou e precisou ser internado na UTI com quadro de sepses, recebendo antibióticos endovenosos. Parto normal. Peso 3.200 g; C= 48 cm, Apgar 8/9. Aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida. Vacinas em dia. Exame físico: Peso = 8.350 g; Altura = 81 cm [IMC = 13,1 Kg/m<sup>2</sup> (escore Z -2 e Z -3)]. Fácies atípica, eupneica, afebril, anictérica. Orofaringe e otoscopia perfuração de membrana timpânica direita sem secreção. Pulmões com VM fisiológico, sem ruídos adventícios. ACV: RCR, 2T, sopro sistólico 2+/6. Abdome plano, sem visceromegalias, RHA normais. Genitália sem alteração. SN: sem sinais meníngeos. Pele sem lesões. Segundo a Fundação Jeffrey Modell (EUA – 1996) adaptados a nossa realidade, há 10 sinais de alerta para suspeitar de imunodeficiência primária. Assinale a alternativa que apresenta os sinais de alerta presentes no caso.

- A Desnutrição grave; Infecção intestinal de repetição; 4 episódios de otites.
- B Desnutrição grave; 4 episódios de otites; 1 episódio de pneumonia.
- C 4 episódios de otites; 1 episódio de pneumonia grave.
- D Infecção intestinal de repetição; 4 episódios de otites; 1 episódio de sepse.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142335](#)

**Questão 70** Introdução **Pediatria** **Pneumonias** **Broncopneumonias BCP na Infância**

Paciente, sexo masculino, 1 ano e 10 meses, deu entrada no Pronto Atendimento do Hospital Universitário com quadro de febre (38,5°C) e tosse produtiva há quatro dias, evoluindo com piora do estado geral, persistência da febre e esforço respiratório. Ao ser admitido, o paciente apresentava-se febril (38,7°C), FC=112 bpm, FR=42 irpm, estava em regular estado geral; normocorado, hidratado, vigil; sem agitação psicomotora. Linfonodos não palpáveis em qualquer cadeia. AR: tiragem subcostal, murmúrios vesiculares audíveis, com presença de estertores crepitantes em hemitórax direito. ACV: RCR, 2T, sem sopros. Sat. O<sub>2</sub> 94%. Abdome sem visceromegalias, indolor à palpação abdominal. Exame neurológico sem alterações. Segundo os “sinais de perigo” referidos pela OMS, como é classificado esse caso de pneumonia?

- A Pneumonia muito grave
- B Pneumonia grave
- C Pneumonia moderada
- D Pneumonia leve

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142334](#)

### Respostas:

[illegible]