

**Questão 1** **Pediatria** **Avaliando o desenvolvimento**

Menino, 1 ano e 2 meses de idade, é acompanhado em puericultura na UBS desde o nascimento, apresentando crescimento e desenvolvimento adequados. Na consulta de hoje, a mãe mostrou-se preocupada, pois o filho fala pouco e ainda não anda sozinho, diferentemente da outra filha que nessa idade falava bastante e andava pela casa sozinha. Ao avaliar os marcos do desenvolvimento, o médico observou que o menino fica de pé com apoio e troca passos, faz movimento de pinça ao pegar uma “bolinha de papel”, aponta com o indicador quando quer um objeto e fala “papá, mamá, qué, dá, não”. Qual é o diagnóstico mais provável do desenvolvimento?

- ☐ A Atraso no desenvolvimento motor grossoiro; desenvolvimento motor fino e de linguagem dentro do esperado.
- ☐ B Atraso do desenvolvimento motor fino; desenvolvimento motor grossoiro e de linguagem dentro do esperado.
- ☐ C Atraso do desenvolvimento da linguagem; desenvolvimento motor grossoiro e motor fino dentro do esperado.
- ☐ D Desenvolvimento motor grossoiro, motor fino e de linguagem dentro do esperado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166292](#)

**Questão 2** **DNPM Desenvolvimento NeuroPsicoMotor** **Pediatria**

Recém-nascido, 40 semanas de idade gestacional, sexo masculino, nasceu de parto cesárea por falha de indução, Apgar 9/10, peso de 2.950 g. Mãe primigesta, 20 anos, não fez pré-natal e relata ser usuária habitual de drogas ilícitas. O menor está sendo examinado no alojamento conjunto, com 72 horas de vida, e alguns dados do exame clínico estão apresentados nas imagens abaixo.





Qual é a conduta indicada face aos dados clínicos apresentados?

- A Apuração de maus-tratos no alojamento conjunto.
- B Solicitação de cariótipo.
- C Investigação neurológica complementar.
- D Alta hospitalar com seguimento de rotina em UBS.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165603](#)

**Questão 3** DNPM Desenvolvimento NeuroPsicoMotor **Pediatria**

Durante a consulta de um bebê de 2 meses de idade, nota-se que a mãe, ao trocar a fralda do bebê, fala com ele num linguajar infantilizado (“manhês”). Como esta atitude é considerada?

- A Desnecessária, pois nesta idade não é possível reconhecer a fala.
- B Adequada, por denotar um bom vínculo entre a mãe e a criança.
- C Prejudicial, porque é um estímulo para o desenvolvimento inadequado da fala.
- D Inadequada, porque a linguagem expressiva se manifesta próximo aos 12 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165589](#)

**Questão 4** DNPM Desenvolvimento NeuroPsicoMotor **Pediatria** **Marcos Importantes**

Lactente, sexo feminino, 11 meses de vida, está em consulta ambulatorial de rotina. Trata-se de criança prematura, nascida de 35 semanas, com peso de nascimento de 2110 g, sem intercorrências durante o seguimento. Na consulta de hoje, a maior preocupação da mãe é que a criança não engatinha. Na avaliação realizada na consulta, notado que a criança imita a mãe ao bater palmas, faz movimentos de pinça para pegar objetos, reage a uma conversa como se estivesse respondendo, mas com sons incompreensíveis, sem falar nenhuma palavra. Ela fica em pé com apoio, mas realmente não engatinha quando colocada de bruços.

Qual das alternativas contempla, respectivamente, a avaliação do desenvolvimento e a conduta indicada?

- A O atraso do desenvolvimento é justificado pela prematuridade, orientar estimulação motora e retorno precoce.
- B O desenvolvimento motor está atrasado mesmo se considerada a prematuridade, encaminhar para seguimento com fisioterapia.
- C O desenvolvimento está compatível com o esperado para a idade, sem necessidade de nenhuma intervenção específica.
- D O desenvolvimento motor e de linguagem estão atrasados para a idade, iniciar investigação com eletroencefalograma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165585](#)

#### Questão 5 **12 meses**

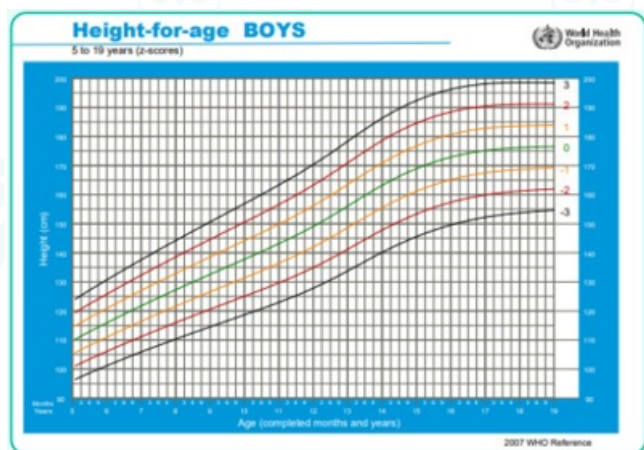
Uma lactente de 13 meses de idade, de sexo feminino, é levada à Unidade Básica de Saúde para consulta de rotina. A mãe está preocupada, pois a criança ainda não é capaz de andar sem apoio. Não há outras queixas. O pré-natal materno não possui intercorrências; nasceu de parto normal, com 40 semanas de 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 6 **Pediatria Causas Endocrinológicas**

Pedro tem 7 anos de idade e comparece à UBS para consulta de rotina. Sua mãe está preocupada, pois ele é o menor da classe e isso tem dificultado seu relacionamento com os colegas. Além disso, Pedro tem diagnóstico de asma controlada com uso de corticoide inalatório intermitente em dose baixa, associado a beta 2 agonista quando apresenta sintomas; sua última exacerbação de asma ocorreu há 1 ano. Ele está muito desatento durante as aulas e apresenta constipação intestinal há cerca de 1 ano, nessa ocasião, sua estatura era de 100 cm. A estatura de seu pai é de 183cm e a de sua mãe é de 163cm. O exame físico é normal, sua estatura atual é de 103 cm (gráfico abaixo) e o estadiamento Tanner é G1P1. Sua mãe traz um exame de idade óssea de três meses atrás, com resultado de 4 anos. De acordo com o quadro clínico de Pedro, qual é a provável causa para o problema de crescimento apresentado por ele?



- A Atraso constitucional do crescimento e puberdade.
- B Hipotireoidismo
- C Baixa estatura familiar.
- D Síndrome de Turner.
- E Asma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000152560](https://www.4000152560.com.br)

#### Questão 7 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 tetraviral em até 48 horas após o contato com o caso suspeito, sendo essa a dose 1, seguida da segunda dose aos 12 meses.
- B tetraviral 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](https://www.4000146608.com.br)

#### Questão 8 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 9** **DNPM Desenvolvimento NeuroPsicoMotor** **Pediatria** **Avaliando o desenvolvimento**

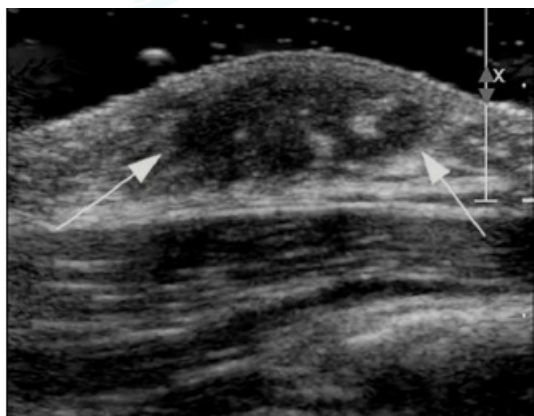
Lactente, 5 meses de idade, nascido a termo, sem intercorrências neonatais, veio à consulta de puericultura. O médico observa que a criança consegue rolar de decúbito dorsal para ventral, segurar chocalho e depois levá-lo à boca e virar a cabeça para localizar a fonte do som. Que outra habilidade é esperada para uma criança desta idade?

- A Imitar gestos como bater palma, dar tchau.
- B Apontar para brinquedo desejado.
- C Descobrir brinquedo sob um pano.
- D Interagir com a mãe, sorrindo e vocalizando.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144744](#)

**Questão 10** **Maturação sexual no sexo feminino** **Pediatria**

Paciente 9 anos é trazida pela mãe em virtude do aparecimento de nódulo mamário dolorido à direita. A mãe tem 42 anos de idade e encontra-se em tratamento quimioterápico para câncer de mama. O avô materno faleceu devido a câncer de próstata aos 80 anos. No exame clínico da criança, a altura e o peso encontram-se no percentil 50. Presença de leve pilificação genital e axilar bilateral; genitália com vulva e introito vaginal normais, com hímen íntegro. Presença de nódulo fibroelástico retroareolar direito com cerca de 1cm, parcialmente aderido à aréola e levemente doloroso. Região mamária e aréola esquerda sem achados palpatórios. O restante do exame clínico é normal. A ultrassonografia da aréola direita é apresentada.



Qual é a conduta?

- A Punção com agulha fina.
- B Punção com agulha grossa.
- C Acompanhamento clínico.
- D Biópsia excisional.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140837](#)

**Questão 11** Avaliação do Crescimento Pediatria

Menino, 4 anos de idade, comparece na Unidade Básica de Saúde para consulta de rotina. Ao exame clínico, os índices antropométricos na curva da OMS foram: escore z de peso para idade = +2,1; escore z de estatura para idade = -1,9; escore z de índice de massa corpórea (IMCz) = +3,3.

De acordo com a classificação da OMS-2006, os parâmetros antropométricos verificados são classificados respectivamente como:

- A Peso elevado para a idade, estatura adequada para a idade e obesidade.
- B Peso adequado para a idade, estatura baixa para a idade e obesidade grave.
- C Peso elevado para a idade, estatura baixa para a idade e obesidade grave.
- D Peso adequado para a idade, estatura adequada para a idade e obesidade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140710](#)

**Questão 12** Diagnóstico Pediatria

Menino, 11 anos e 6 meses de idade, está em consulta ambulatorial de rotina. Os pais estão preocupados pois ele é o mais baixo da sala de aula e ainda não apresenta nenhum marco puberal. Refere alimentação balanceada e equilibrada, faz atividade física regular 3 vezes por semana (judô). Sem antecedentes pessoais ou familiares relevantes. Sem alterações relevantes no exame clínico, estágio puberal G1 P1. Estatura de 130 cm (Curva OMS escore Z entre -3 e -2), índice de massa corpórea de 17,2 kg/m<sup>2</sup> (Curva OMS escore Z = 0). Na última consulta, realizada há 6 meses, ele apresentava estatura de 127 cm. O pai tem estatura de 182 cm. A mãe tem estatura de 169 cm e refere que apresentou a menarca com 13 anos. O paciente realizou radiografia de punho esquerdo na semana passada, com idade óssea compatível com 9 anos.

Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A Puberdade atrasada.
- B Hipotireoidismo adquirido.
- C Deficiência de hormônio de crescimento.
- D Retardo constitucional do crescimento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140708](#)

**Questão 13** Pediatria 9 meses

Menina, 9 meses de idade, nascida a termo, com peso adequado para idade gestacional, sem intercorrências na gravidez ou no parto. Trazida pela mãe ao ambulatório para consulta pediátrica. Mãe sem queixas e nega alterações desde última consulta.



Qual achado de exame físico demonstraria possível atraso de desenvolvimento neuropsicomotor?

- A Não fica em pé sem apoio.
- B Não consegue engatinhar.
- C Não ajuda ao ser levantada pelos braços do decúbito dorsal.
- D Não fala palavras isoladas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140707](#)

**Questão 14**    **Desvios da Normalidade**    **Pediatria**

João, de 13 anos de idade é trazido à consulta com queixas de estar mais baixo do que seus colegas. É um adolescente previamente hígido, não apresentou intercorrências no período neonatal, e apresenta boas condições de saúde. Sua estatura encontra-se abaixo do escore Z-2, seu IMC é adequado para sexo e idade. Ao exame físico, encontra-se no estadiamento de Tanner G1P1, sua velocidade de crescimento é de 6 cm/ano e sua idade óssea é de 10 anos. Seu pai apresentou atraso puberal, e ambos os pais apresentam estatura média.

Analise as afirmações abaixo:

- I. João provavelmente apresenta alguma deficiência hormonal como causa de baixa estatura.
- II. Pacientes com doença celíaca que apresentem baixa estatura sempre se queixam de problemas gastrointestinais associados.
- III. O diagnóstico mais provável é de atraso constitucional do crescimento e puberdade.
- IV. O prognóstico de estatura final de João é bom, semelhante ao seu padrão familiar.

- A Apenas a alternativa “I” está correta.
- B Alternativas “I”, “II” e “III” estão corretas.
- C Apenas as alternativas “III” e “IV” estão corretas.
- D Apenas as alternativas “II” e “III” estão corretas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000137357](#)

**Questão 15**    **Desvios da Normalidade**

Adolescente de 11 anos, previamente hígida, é levada para atendimento com queixa de que se acha muito baixa. Não há história de internações prévias. Nega menarca ou sexarca. Ao exame, está em bom estado geral, com ectoscopia normal e sem alterações no exame dos aparelhos cardiovascular e respiratório. O exame do abdômen é normal; orofaringe e genitália sem alterações; presença de broto mamário e ausência de pelos pubianos. Ao plotar suas medidas no gráfico, encontra-se com estatura para idade entre os Z escore -2 e -3 e com IMC para idade entre os Z escore -1 e -2. O alvo genético está no Z escore -1. A radiografia de mão e punho esquerdos revela idade óssea de 9 anos. O provável diagnóstico e desfecho da estatura na vida adulta, respectivamente, são:

- A baixa estatura familiar / baixa estatura na vida adulta
- B baixa estatura familiar / estatura normal na vida adulta
- C baixa estatura constitucional / estatura normal na vida adulta
- D baixa estatura constitucional / baixa estatura na vida adulta

Essa questão possui comentário do professor no site [4000077381](#)

**Questão 16**   **Pediatria**   **Baixa Estatura**

Menina de 6 anos é levada à consulta médica pelos pais, que relatam que ela é a mais baixinha da sala e que a irmã, nessa idade, era mais alta. As alturas da criança, do pai e da mãe, respectivamente, são: 108cm, 163cm e 150cm. A estatura-alvo prevista para a paciente, em cm, é:

- A 150
- B 155
- C 160
- D 163

Essa questão possui comentário do professor no site [4000077051](#)

**Questão 17**   **Diagnóstico**   **Agente etiológico e fisiopatologia**

Menino, 4 anos de idade, apresenta quadro de febre de até 38,2°C associado à cefaleia frontal de leve intensidade, mialgia e prostração, iniciado há 4 dias. Os sintomas apresentaram melhora progressiva, contudo, há 2 dias, evoluiu com hiperemia em região de face, que, desde ontem, se espalhou para o restante do corpo, conforme figura abaixo. Além do exantema apresentado, não possui outras alterações ao exame clínico. Assinale a alternativa que contém o agente etiológico mais provável para o quadro apresentado



- A Coxsackievirus A16.
- B Herpesvírus tipo 6.
- C Parvovírus B19.
- D Vírus Parainfluenza 3.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000106279](#)

**Questão 18**   **DNPM Desenvolvimento NeuroPsicoMotor**   **Marcos Importantes**

Uma criança é capaz de correr, fazer uma torre com quatro cubos de blocos e brincar de "comidinha". Ela entende "meu" e se sente mal quando pisa no pé de sua mãe. Dado a progressão normal do desenvolvimento, a descrição acima é esperada de uma criança de qual idade?



- A 15 meses.
- B 18 meses.
- C 24 meses.
- D 30 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000106245](#)

**Questão 19** Avaliação do Crescimento **Pediatria**

Qual dos seguintes parâmetros é consistente com um crescimento normal nos seis primeiros meses de vida?

- A Aumentar a altura em 10 centímetros.
- B Dobrar o peso de nascimento.
- C Aumentar o perímetro cefálico em 0,5 cm por mês.
- D Ganho de peso de 10 gramas por dia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000106221](#)

**Questão 20** Avaliação do Crescimento **Gráficos OMS Classificação nutricional**

A avaliação antropométrica de um pré-escolar de 4 anos de idade, resulta nos seguintes valores de escore-Z para os índices calculados: E/I = -0,8; P/E = 2,1; P/I = 1,7 e IMC/I = 2,4. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, qual é a classificação nutricional desta criança?

- A Sobrepeso e estatura adequada para idade.
- B Sobrepeso e risco de baixa estatura.
- C Risco para sobrepeso e estatura adequada para idade.
- D Obesidade e estatura adequada para idade.
- E Peso adequado para idade e risco de baixa estatura.

[4000005425](#)

**Questão 21** DNPM Desenvolvimento NeuroPsicoMotor **6 meses** **Pediatria**

Cristiane, mãe de Roberto e Rogério, gêmeos de 6 meses de idade, procura atendimento no PSF de seu bairro, porque ela notou que os meninos são diferentes e está muito preocupada. Informa que fez o pré-natal na unidade sem nenhuma intercorrência e não teve qualquer problema no parto. Rogério foi o primeiro a nascer, e logo nasceu Roberto. Ela diz que Rogério é muito esperto, sustenta a cabeça, consegue seguir as pessoas com o olhar, já senta com o apoio, segura brinquedos com as mãozinhas. Roberto sustenta a cabecinha apenas por alguns minutos, não senta mesmo apoiado, mas reage a som e é muito sorridente, consegue observar um rosto muito proximamente a sua mãozinha, mas não consegue segurar os brinquedos.

A partir dessas informações, qual a orientação a ser dada à mãe dos bebês?

- A Explicar à mãe que mesmo gêmeos podem ser diferentes.
- B Atendimento ambulatorial por conta do atraso no desenvolvimento dos gêmeos.
- C Dar o diagnóstico de um estado neurológico avançado.
- D Referência a uma avaliação neuropediátrica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127904](#)

#### Questão 22 Puberdade Precoce

Uma criança deve ser diagnosticada com puberdade precoce quando seus testículos apresentarem volume e a telarca surgir, respectivamente:

- A >3 ml aos 9 anos / aos 7 anos.
- B >4 ml aos 9 anos / aos 8 anos.
- C >4 ml aos 8 anos / aos 7 anos.
- D >3 ml aos 9 anos / aos 8 anos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000070374](#)

#### Questão 23 Causas

Uma menina de 4 anos de idade apresenta aceleração do crescimento e aumento das mamas (Tanner M3), sem pelos pubianos (Tanner P1). Sua Idade Óssea (IO) é de 6 anos, LH (hormônio luteinizante) = 2,5 mUI/ml (normal para idade até 1,0 mUI/ml) e FSH (hormônio folículo estimulante) = 5,5 mUI/ml (normal para idade até 2,0 mUI/ml). Qual das seguintes patologias é um possível diagnóstico nesse caso?

- A Cisto ovariano
- B Glioma de vias ópticas.
- C Hiperplasia adrenal congênita.
- D Síndrome de McCune-Albright.
- E Tumor germinativo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000008685](#)

#### Questão 24 3 meses

Na avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor normal de lactente de três meses é adequado:

- A Acompanhamento com o olhar
- B Ausência do reflexo cutâneo-plantar em extensão
- C Preensão voluntária das mãos
- D Noção de permanência do objeto

Essa questão possui comentário do professor no site [4000104697](#)

**Questão 25** Abordagem

Menino, 5 anos de idade, está em consulta ambulatorial de rotina. Seus pais estão preocupados, pois notam que ele está mais baixo que os colegas da mesma idade. Sem outras queixas. Trata-se de criança nascida a termo, adequada para a idade gestacional, sem internações ou cirurgias prévias. Vacinação em dia. Frequenta a escola desde os 4 anos de idade, com boa interação com as demais crianças. Mora com pai, mãe e irmã de 8 anos de idade, em casa de 4 cômodos, com boas condições. Alimentação balanceada, tendo boa aceitação alimentar. Os pais restringem acesso a doces e outras guloseimas. Na consulta atual, tem estatura de 100 cm (abaixo do percentil 3), peso de 15 kg (entre o percentil 3 e 15). Estádio puberal: G1 P1. Exame clínico sem alterações significativas. A última consulta ambulatorial foi há 6 meses, quando apresentava estatura de 97 cm (abaixo do percentil 3) e peso de 14 kg (entre o percentil 3 e 15). O pai tem estatura de 185 cm e a mãe tem estatura de 172 cm. A conduta é solicitar:

- A Radiografia de punho esquerdo para determinar idade óssea.
- B Dosagem de hormônios tireoidianos (TSH e T4L) e glicemia de jejum.
- C Dosagem de hormônios de crescimento (GH e IGF1) e DHEAS.
- D Ressonância magnética de sela túrcica para avaliar a hipófise.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000104501](#)

**Questão 26** Diagnóstico

Menina, 20 meses de idade, chega para atendimento em pronto-socorro devido a exantema. Mãe refere que há três dias a criança iniciou quadro de febre (temperatura máxima de 39,5°C) e discreta diminuição do apetite, sem outros sinais ou sintomas. Está afebril há 18 horas, em bom estado geral e, hoje, ao acordar, apresentava lesões não pruriginosas no corpo conforme demonstrado na foto abaixo, sem outras alterações ao exame clínico.



A principal hipótese diagnóstica é:

- A Exantema súbito.
- B Escarlatina.
- C Coxsackiose.
- D Eritema Infeccioso.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000104367](#)

**Questão 27** Mononucleose Tratamento Diagnóstico

Menina de 7 anos de idade com febre de 38,5°C há 5 dias. Ao exame físico, regular estado geral, com linfadenopatia de cadeias cervicais anteriores, cervicais posteriores e inguinais, bilateralmente, com gânglios de 1,5 a 2,0 cm de diâmetro, fibroelásticos, levemente dolorosos à palpação. Observa-se hiperemia e hipertrofia de tonsilas. Ao hemograma, nota-se leucocitose (20.800/mm<sup>3</sup>), com 70% de linfócitos, sendo 20% deles atípicos. Considerando o diagnóstico mais provável, indique a opção CORRETA:

- A Nesses casos, a linfocitose é predominantemente às custas de linfócitos B.
- B A pesquisa de anticorpos heterófilos costuma ser negativa nessa faixa etária.
- C Se não for instituída a terapia com amoxicilina prontamente, há risco de rotura de baço.
- D O linfoma de Burkitt pode ser uma das complicações tardias do quadro.
- E Devido à alta taxa de linfócitos atípicos, recomenda-se a realização imediata de biópsia de gânglio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000007598](#)

**Questão 28**   **DNPM Desenvolvimento NeuroPsicoMotor**   **6 meses**   **Pediatria**

Uma lactente com 6 meses de idade é levada à consulta de Puericultura na Unidade Básica de Saúde. A mãe relata ter feito 9 consultas pré-natais e não ter apresentado intercorrências em sua gestação. Informa que a criança nasceu a termo, com peso de 3 kg e sem intercorrências. Não há relato de doenças na história patológica pregressa. A mãe refere que a criança está saudável e em aleitamento materno exclusivo. Na avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, o profissional observa que ela troca objetos de uma mão para a outra, sustenta bem a cabeça, rola com facilidade e fica sentada apenas quando se apoia nas mãos. Nessa situação, o médico deve comunicar à mãe que a criança apresenta

- A desenvolvimento neuropsicomotor adequado, devendo retornar segundo calendário de Puericultura.
- B desenvolvimento neuropsicomotor adequado, devendo ser estimulada e reavaliada em 30 dias.
- C um provável atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, devendo ser estimulada e reavaliada em 7 dias.
- D um provável atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, sendo necessário encaminhá-la para avaliação pelo neurologista.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126841](#)

**Questão 29**   **Imunoglobulina antisarampo**   **Quadro clínico**

Menino de dois anos iniciou quadro de coriza, conjuntivite com fotofobia, tosse e febre com aumento diário progressivo há três dias. Evoluiu com exantema maculopapular inicialmente em fronte, regiões retroauricular e cervical, disseminando para tronco e extremidades, com áreas de confluência. Recebeu uma dose da vacina tríplice viral aos 12 meses de idade. O conjunto de dados clínicos que devem ser pesquisados para corroborar diagnóstico de sarampo e as medidas de profilaxia recomendadas após exposição para os suscetíveis são:

- A Descamação laminar, eritema malar; vitamina A e vacina até 72 horas da exposição.
- B Manchas de Koplik, desaparecimento da febre após o exantema; vacina ou imunoglobulina até seis dias da exposição.
- C Enantema de um a quatro dias antes do exantema, descamação fina; vacina até 72 horas ou imunoglobulina até seis dias da exposição.
- D Escurecimento e recorrência do exantema, ausência de descamação; vacina até seis dias ou imunoglobulina até 72 horas da exposição.

**Questão 30** **Baixa Estatura**

Menino de 5 anos de idade trazido à consulta de retorno pelo pai preocupado porque a criança está muito pequena. Criança nascida a termo com peso de 2.850 g. Apresenta asma intermitente desde os 3 anos. Estatura-alvo: 168 cm; radiografia de punhos: idade óssea -1 DP; velocidade de crescimento = 3 cm/ano; IMC: escore-Z entre -1 e 0; estatura/idade: escore-Z entre -1 e 0. Qual parâmetro indica maior necessidade de investigação do quadro?

- A Baixa previsão de estatura final.
- B Idade óssea atrasada.
- C Escore de índice de massa corpórea e estatura/idade.
- D Baixa velocidade de crescimento.
- E Peso ao nascer e presença de doença crônica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000009968](#)**Questão 31** **Estirão**

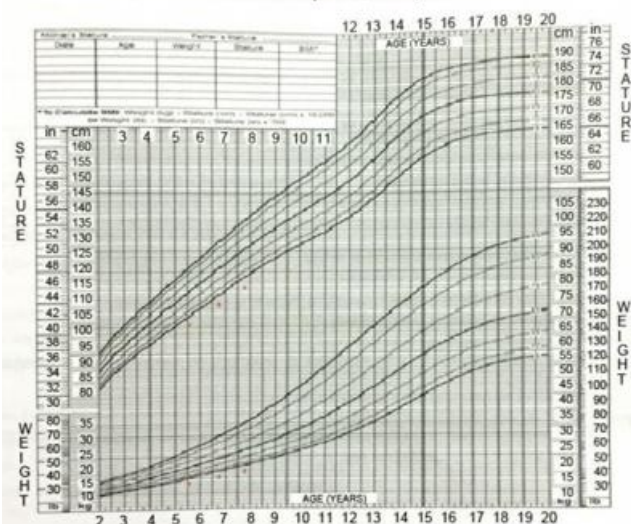
Duas alunas do Ensino Fundamental, Melissa e Carolina, ambas com 12 anos de idade, com a mesma estatura de 155 cm, estão preocupadas porque na sua sala de aula elas são as maiores, mas ainda não apresentaram Menarca. As duas são saudáveis, periodicamente fazem exames médicos, com imunização em dia e alimentação adequada. No ano anterior, Melissa estava com 149 cm e Carolina com 146 cm. Elas estão preocupadas e querem saber se já estão na Puberdade ou não. Com base na Velocidade de Crescimento (VC), é correto afirmar:

- A Apenas Melissa apresenta estirão pubertário, pois sua VC é de 6 cm/ano.
- B Ambas apresentam estirão pubertário, pois as VC são (maior ou igual) 5 cm/ano.
- C Apenas Carolina apresenta estirão pubertário, pois sua VC é de 9 cm/ano.
- D Estirão pubertário só acontece se a VC for (maior ou igual) 10 cm/ano, sendo assim, nenhuma delas o apresenta.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126962](#)**Questão 32** **Avaliação do Crescimento** **Pediatria**

Um menino de 7 anos e nove meses de idade chega à Unidade Básica de Saúde acompanhado por sua mãe. Na última consulta, há um mês, a mãe se mostrava preocupada, pois disse que "ele não crescia como outros de mesma idade". Ele foi amamentado exclusivamente até o sexto mês de vida, sem histórico de doença aguda ou crônica até o momento. Apresenta bom apetite, alimenta-se bem. O médico solicitou radiografia do punho, que mostrou idade óssea de 5 anos e 9 meses. A altura do pai e da mãe, respectivamente, são 167 cm e 154 cm. O exame físico resultou normal. Os gráficos de altura e peso estão ilustrados na figura a seguir: (VER IMAGEM) Considerando os dados apresentados, qual a causa mais provável da baixa estatura dessa criança?

**2 a 20 anos: Meninos**  
**Estatura-por-Idade e Peso-por-idade percentis**



- A Nutricional.
- B Hormonal.
- C Constitucional.
- D Doença genética.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126604](#)

**Questão 33** Diagnóstico Quadro clínico Diagnósticos diferenciais

Uma menina de 4 anos de idade é trazida à Unidade Básica de Saúde, pois apresentou há dez dias manchas eritematopapulares coalescentes em face e palidez perioral, associadas a episódio de febre de 37,9 °C. O quadro evoluiu nos cinco dias seguintes com manchas eritematopapulares em braços, tronco e nádegas, que esvaneceram com aparência reticulada. Oito dias depois, após exposição solar, as manchas retornaram na face e no tronco. O estado geral é bom, sem outras alterações no exame físico. A hipótese diagnóstica é de

- A sarampo.
- B escarlatina.
- C exantema súbito.
- D eritema infeccioso.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126582](#)

**Questão 34** Causas Endocrinológicas

Menina de nove anos é levada ao ambulatório para consulta de rotina. O pediatra constata que o escore-Z de IMC é +2, a altura está abaixo do alvo genético e o crescimento foi de 2 cm em um ano. O exame físico é normal, Tanner M1P1. Foi solicitado raio X de mão e punho esquerdos que mostrou idade óssea de cinco anos. A provável causa de baixa estatura, nesse caso, é:



- A Familiar.
- B Genética.
- C Endócrina.
- D Constitucional.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000066465](#)

**Questão 35** Diagnósticos diferenciais Diagnóstico Quadro clínico

Um lactente com nove meses de idade vem à consulta na Unidade Básica de Saúde (UBS) com febre há seis dias, acompanhada de tosse, secreção seromucosa nasal, hiperemia e secreção conjuntival intensa. Procurou a UBS no início dos sintomas, sendo diagnosticado um quadro gripal. A mãe retorna para reavaliação, pois a febre não cessou e os sintomas pioraram com o surgimento de manchas avermelhadas no rosto, que progrediram para o tronco há um dia. Ao exame físico: bom estado geral, ativo, afebril, frequência cardíaca = 120 bpm, frequência respiratória = 40 irpm, ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações. Boa perfusão periférica. Otoscopia normal. Oroscoopia com mucosa hiperemiada e pequenas manchas brancas com halo eritematoso próximo aos pré-molares. Pele: exantema maculopapular em tronco e face. O diagnóstico desse lactente é:

- A rubéola.
- B sarampo.
- C exantema súbito.
- D eritema infeccioso.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126761](#)

**Questão 36** Avaliação do Crescimento Pediatria Diagnóstico Nutricional

Um recém-nascido de 15 dias de vida, nascido a termo, em aleitamento materno exclusivo, é atendido em uma Unidade de Saúde e apresenta as seguintes características: (VER IMAGEM). A partir dessas características, é correto afirmar que esse recém-nascido:

Peso de Nascimento	3.200 g
Peso Atual	3.350 g
Padrão evacuatório	2 evacuações com volume/dia
Padrão urinário	Encharca 7 fraldas/dia
N.º de mamadas/24 h	8 mamadas

- A não está bem, pois seu ganho de peso é 10 g/dia e o preconizado para o 1º trimestre é 25-30 g/dia.
- B está bem, pois seu ganho de peso é 30 g/dia e o preconizado para o 1º trimestre é 25-30 g/dia.
- C não está bem, porque sua diurese está baixa, pois só encharcou 7 fraldas e o preconizado é 8 fraldas que corresponde a 24 micções/dia.
- D está bem, pois está mamando 8 vezes ao dia, acima do preconizado para esta idade que é 6 mamadas/dia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126748](#)

**Questão 37** Fisiopatologia Varicela

Lactente com 6 meses de idade, chega ao pronto-socorro com história de irritabilidade e febre de 38°C há dois dias. A

mãe refere que hoje notou lesões avermelhadas e vesiculares em toda a região de cabeça e orofaringe. Ao investigar a história familiar, a mãe conta que a avó, que mora com a família, estava com lesões em região de face esquerda iguais às que são mostradas na figura:



Pela avaliação das lesões da avó, o diagnóstico e o tratamento para esse lactente são, respectivamente:

- A Herpes-zóster; internação para administração de analgésicos e corticoide endovenosos e lidocaína tópica.
- B Herpes-simples; internação para administração de medicação antiviral e corticoide endovenosos.
- C Cocksackiose; tratamento domiciliar com antibiótico e embrocção oral com anestésico.
- D Varicela; acompanhamento ambulatorial e prescrição de sintomáticos.
- E Exantema súbito; prescrição de sintomáticos e observação de sinais de piora.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127279](#)

**Questão 38** DNPM Desenvolvimento NeuroPsicoMotor    Pediatria    Puericultura

Menino com 7 meses de idade é levado pela mãe a Unidade Básica de Saúde em consulta de Puericultura. A mãe está preocupada, pois acha que ele é mais lento que os irmãos. Após anamnese detalhada, o pediatra realizou o exame físico e afirmou que o exame neurológico e o desenvolvimento neuropsicomotor estavam condizentes com a idade. O que o pediatra observou em relação a linguagem, motricidade, comportamento adaptativo e reflexos arcaicos, respectivamente, para fazer tal afirmação?

- A Emissão espontânea sem intenção imitativa; sustentação cefálica; dirige a mão para objetos; reflexo de Moro.
- B Emissão bissilábica significativa; engatinha durante a consulta; preensão palmar em pinça; reflexo de Landau II.
- C Emissão espontânea sem intenção imitativa; senta-se com apoio; preensão palmar voluntária; reflexo de Moro incompleto.
- D Ecolalia; senta-se sem apoio; muda objeto de uma mão para outra; reflexo de preensão plantar.
- E Emissão de palavras-frase; capacidade de andar com apoio observada na consulta; bate palmas; reflexo do paraquedista.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127233](#)

**Questão 39** Neonatal    DNPM Desenvolvimento NeuroPsicoMotor    Puericultura

A avaliação do Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM) de uma criança no primeiro mês de vida deve conter os dados

relacionados à postura, tono, força muscular e movimentação; à observação da reação da criança aos estímulos sonoros e luminosos, do choro, da amamentação e à pesquisa dos reflexos transitórios de um recém-nascido de 15 dias de vida, nascido de apresentação cefálica, quando examinado em decúbito dorsal, ao tentar retificar os membros superiores e inferiores e abrir as mãos, espera-se:

- A Resistência às manobras de retificação dos membros e nenhuma para a abertura das mãos.
- B Nenhuma resistência à retificação dos membros, porém as mãos persistem fechadas.
- C Resistência às manobras de retificação dos membros e da abertura das mãos.
- D Nenhuma resistência às manobras de retificação dos membros e da abertura das mãos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127042](#)

**Questão 40** DNPM Desenvolvimento NeuroPsicoMotor **Pediatria** Avaliando o desenvolvimento

Uma equipe de Saúde da Família está em visita domiciliar e avalia uma criança de oito meses. O menino está corado, com peso e estatura adequados para a idade, fixa e acompanha objetos em seu campo visual, balbucia e, colocado de bruços, levanta a cabeça momentaneamente. Ainda não passa da posição lateral para a linha média, nem rola da posição supina para a prona. Levantado pelos braços, permanece passivo e não ajuda com o corpo. A mãe expressa preocupação porque o irmão mais velho, com a mesma idade, já sentava sem apoio.

A conduta correta no caso é

- A antecipar a consulta seguinte.
- B referir a criança para serviço de maior complexidade.
- C agendar visitas mais frequentes pelo Agente Comunitário de Saúde.
- D orientar a família a estimular a criança e a não deixá-la sempre em posição supina quando desperta.
- E tranquilizar a família e orientar para as diferenças normais de crescimento e desenvolvimento entre crianças, dentro da faixa de normalidade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129289](#)

**Questão 41** DNPM Desenvolvimento NeuroPsicoMotor **Pediatria**

Analise a figura abaixo.

**Desenvolvimento motor da criança**  
(primeiro ano de vida)



Com base na figura, pode-se afirmar que o desenvolvimento motor da criança se processa no sentido

- A cefalocaudal e distal-proximal.
- B caudocefálico e próximo-distal.
- C caudocefálico e distal-proximal.
- D cefalocaudal e próximo-distal.
- E centrocaudal e cefalodistal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153810](#)

**Questão 42** Abordagem

Adolescente do sexo masculino, com 14 anos de idade, busca atendimento em Unidade Básica de Saúde por considerar sua estatura muito baixa. O seu peso ao nascer foi de 3 Kg e o comprimento, de 50 cm. Manteve-se com velocidade de crescimento adequada até os dois anos de vida. Depois desse período, o pediatra constatou desaceleração no padrão de crescimento. Atualmente, apresenta velocidade de crescimento e estatura compatíveis com a idade óssea. Estágio de Tanner = 1; idade óssea = 13,5 anos; radiografia de crânio normal.

Qual a conduta adequada para essa situação?

- A Encaminhar o paciente para endocrinologista para indução puberal imediata com testosterona.
- B Referenciar o paciente para endocrinologista para indução imediata do crescimento com sulfato de zinco.
- C Acompanhar a evolução e não referenciar o paciente nesse momento, pois trata-se de atraso puberal constitucional.
- D Referenciar o paciente para endocrinologista para investigação imediata de hipogonadismo hipogonadotrófico.
- E Não referenciar o paciente e tranquilizá-lo, pois não há evidência de atraso puberal.

4000127212

Respostas:

1	D	2	C	3	B	4	C	5	A	6	B	7	D	8	D	9	D	10	C	11	A
12	D	13	C	14	C	15	C	16	A	17	C	18	C	19	B	20	A	21	D	22	C
23	B	24	A	25	A	26	A	27	D	28	A	29	C	30	D	31	C	32	C	33	D
34	C	35	B	36	B	37	D	38	D	39	C	40	B	41	D	42	C				