

**Questão 1** **Imunoglobulina antihepatite B** **Profilaxia da hepatite B**

Médico, 25 anos, está na 1ª semana de atividade da residência de cirurgia em um Hospital de Ensino (HE), referência regional para atendimentos secundários e terciários. O residente acidenta-se, ao fazer um procedimento, com material perfuro cortante contaminado com sangue do paciente que está sob os cuidados da equipe cirúrgica, na qual ele está passando. Este paciente com AG HBS positivo faz tratamento para Hepatite B no HE. O residente ainda não foi vacinado contra Hepatite B, embora esteja agendado na sala de vacina para atualizar a sua situação vacinal. Conforme recomendação do Ministério da Saúde, para acidentes ocupacionais com material perfuro contaminados, além do atendimento na emergência para o ferimento, qual a conduta na emergência do Hospital em relação a prevenção da Hepatite B?

- A** Deve ser administrada nas primeiras horas após o acidente a imunoglobulina humana anti-hepatite B, sendo 0,06/Kg IM. Iniciar o esquema de vacinação para Hepatite B com a primeira dose e agendar as próximas duas doses. Notificação compulsória do acidente;
- B** O profissional que recebeu após o acidente a imunoglobulina humana anti-hepatite B não devem receber esta vacina no momento do acidente, pois deve aguardar três meses para iniciar a vacinação. Notificação compulsória do acidente;
- C** Tem indicação apenas de imunoglobulina humana anti hepatite, porém não está disponível pelo Sistema Único de Saúde o hospital deve providenciar a compra o mais urgente possível. Notificação compulsória do acidente;
- D** Pode ser administrada a primeira dose da vacina contra hepatite B e agendar as próximas duas doses. Fazer a imunoglobulina humana anti-hepatite B (0,06/Kg IM) após avaliar se há presença de marcadores de replicação viral no paciente fonte. Notificação compulsória do acidente;

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184737](#)

**Questão 2** **Pediatria** **Diagnóstico Nutricional**

Criança de 1 ano e 6 meses interna na enfermaria de pediatria para tratamento de pneumonia, ao verificar seus dados antropométricos nota-se que apresenta peso para estatura maior que o escore Z+1 e menor que escore Z+2. O peso para idade se localiza no mesmo escore (maior que o escore Z+1 e menor que escore Z+2). Podemos afirmar que este paciente apresenta:

- A** Eutrofia
- B** Obesidade
- C** Sobrepeso
- D** Risco de sobrepeso

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184730](#)

**Questão 3** **Vacinas contra sarampo caxumba rubéola e varicela** **Sarampo**

Paciente com 4 anos de vida vem ao hospital, com história de febre há 5 dias, malestar, coriza, conjuntivite, tosse e inapetência. Ao exame clínico, verifica-se criança prostrada, conjuntiva hiperemiada com secreção ocular. Ao exame da cavidade oral, nota-se enantema na porção lateral aos málares, apresentando-se com pequenas manchas de coloração vermelho-vivo, no centro dos quais se vê um diminuto ponto branco-azulado. Também apresenta exantema maculo-papular confluyente que, segundo a mãe, iniciou na região retro auricular, se espalhando para tronco e, depois, membros. Com

relação à esta doença, é correto afirmar:

- A O uso de gamaglobulina não está indicado para contactuantes.
- B A vacina para prevenção deve ser dada ao 2º, 4º e 6º mês de vida.
- C A cobertura vacinal para a proteção populacional deve ser igual ou maior que 95%.
- D O uso de vacina para os contactuantes não imunes, mesmo que precocemente, não previne a doença.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184727](#)

**Questão 4** Plano C Fase de expansão Fase de manutenção

Paciente de 3 anos, pesando 18 kg é levado a unidade de pronto atendimento com história de diarreia há 05 dias associado a recusa alimentar, febre baixa e vômitos. A mãe relata que as fezes são líquidas, sem presença de muco ou sangue. Ao exame físico, a criança apresentava-se letárgica, sem filme lacrimal, olhos muito fundos, frequência cardíaca de 175 bpm, tempo de enchimento capilar de 4 segundos e sinal da prega que desaparece lentamente. Considerando o quadro acima, o diagnóstico e a conduta correta são, respectivamente

- A Desidratação grave. O tratamento deve ser realizado em ambiente hospitalar. Deve-se iniciar imediatamente hidratação venosa com soro fisiológico 0,9% 20 ml/kg em 30 minutos até que ocorra melhora dos sinais de desidratação e choque e após manter hidratação venosa de manutenção com soro fisiológico 0,9% + soro glicosado 5% até que o paciente tenha condições de iniciar hidratação por via oral.
- B Desidratação grave. O tratamento deve ser realizado em ambiente hospitalar. Deve-se iniciar hidratação venosa de manutenção com soro fisiológico 0,9% + soro glicosado 5% com oferta hídrica de 100% holliday até que o paciente tenha condições de iniciar hidratação por via oral.
- C Desidratação moderada. O tratamento deve ser realizado na unidade de saúde com soro de reidratação oral mediante oferta de 50 - 100 ml/kg em 4 horas, até que os sinais de desidratação desapareçam. O paciente deverá permanecer até a reidratação completa e reinício da alimentação via oral.
- D Desidratação moderada. O tratamento deve ser realizado na unidade de saúde com soro de reidratação oral mediante oferta de 200 ml/kg em 4 horas, até que os sinais de desidratação desapareçam. O paciente deverá permanecer até a reidratação completa e reinício da alimentação via oral.

4000184723

**Questão 5** Tratamento Pediatria Investigação por imagem

Lactente de 8 meses de idade, do sexo masculino é internado para tratamento de infecção urinária, sendo esse o primeiro episódio de infecção urinária. O médico que prestou o primeiro atendimento optou por internação hospitalar pois criança apresentava critérios de sepse. Com 48 horas de internação paciente já estava afebril e com melhora clínica, apresentando sinais vitais adequados para idade. A urocultura veio positiva para *Klebsiella pneumoniae* sensível a todos os antibióticos testados. Neste caso qual a conduta mais apropriada:

- A Realizar Us de rins e vias urinária ainda durante a fase aguda de infecção e descalonar antibiótico para via oral.
- B Descalonar antibiótico para via oral e realizar Us de rins e vias urinária ambulatorial de caráter não urgente.
- C Manter tratamento completo com antibiótico de escolha inicial, já que paciente foi admitido com septicemia e apresentou melhora clínica e realizar Us de rins e vias urinária ainda durante internação.
- D Terminar tratamento com o Antibiótico de escolha inicial por boa resposta clínica e por ser primeiro episódio de ITU não apresenta indicação de realização de Us de rins e vias urinárias.

**Questão 6** **Pediatria** **Avaliando o desenvolvimento**

Lactente de 10 meses de idade, em aleitamento materno e boa aceitação de alimentos durante a introdução alimentar passa em consulta de puericultura, sem queixas no momento da consulta. Durante a consulta a mãe refere que ele não consegue segurar pequenos objetos com movimento de pinça, fala "ma", "da" e "be", senta-se sozinho. Ao exame físico, sem alterações. Quanto ao desenvolvimento deste paciente, podemos avaliar:

- ☐ A Desenvolvimento adequado para a idade
- ☐ B Atraso em todos os marcos de desenvolvimento para a idade
- ☐ C Alerta no desenvolvimento motor fino, atraso no desenvolvimento da linguagem e desenvolvimento motor grosseiro adequado
- ☐ D Atraso no desenvolvimento motor fino, atraso no desenvolvimento da linguagem e desenvolvimento motor grosseiro adequado

4000184718

**Questão 7** **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 × 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 8** **Taquipneia Transitória do Recém-nato 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 FIG.
- C sexo feminino.
- D asma materna.

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

### Questão 9 Exame físico do Recém-nascido

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. Abdome 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 10 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 11 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 congênitas 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 12 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 13 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 14** 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.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178522](#)

**Questão 15** 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 furosemda.

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

**Questão 16** 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 17 **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 18 **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 19 **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 20 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 21 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 dispnéia aos esforços moderados e tosse noturna 5 vezes por semana, estando em tratamento contínuo com 1 *puff* de 250  $\mu\text{g}$  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.



**Questão 22** 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 23** 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 4000176613

**Questão 24** 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 2.4000.000 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 25 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 viral aos 12 meses e uma dose da vacina tetraviral aos 18 meses.
- C antissarampo aos 12 meses e uma dose da vacina tríplice viral 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 26 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 27 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 28 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 29 **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.

**Questão 30** **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 31** **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 32** **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 33 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.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146615](#)

### Questão 34 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](#)

### Questão 35 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 36** **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 37** **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 38** **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 39**   **Pediatria**   **PneumoniasBroncopneumonias 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 40**   **Vacinas**   **Vacina contra HPV**

Uma menina com 13 anos de idade comparece à Unidade Básica de Saúde acompanhada da mãe para consulta de rotina. A paciente tem um irmão de 11 anos de idade. Ao exame físico, não foram observadas alterações dignas de nota. Ao verificar o cartão de vacinação, constatou-se que a adolescente não havia sido vacinada contra o HPV. Nesse caso, o profissional de saúde deve

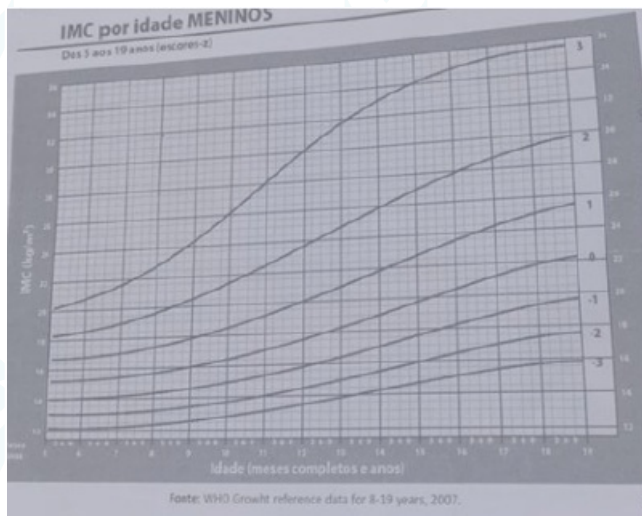
- A orientar somente a vacinação do irmão.
- B orientar somente a vacinação da adolescente.
- C orientar a vacinação da adolescente e de seu irmão.
- D orientar que não é recomendada a vacinação da adolescente e de seu irmão.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146557](#)

**Questão 41**   **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](#)

#### Questão 42 **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 [4000146540](#)

#### Questão 43 **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 44** Diagnósticos diferenciais **Pediatria** 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 45** Síndrome alcoólica fetal

Um recém-nascido com 12 dias de vida, nascido de parto vaginal a termo, sem intercorrências, está internado desde o nascimento por apresentar dificuldade de sucção, tremores, apneia, irritabilidade e hipotonia. A mãe não realizou o pré-natal. Ao exame físico, o recém-nascido apresenta fissuras palpebrais pequenas, lábio superior vermelho e fino, filtro plano e narinas antevertidas; peso, comprimento e perímetro cefálico abaixo do Z score - 3. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética de crânio apresentam resultados normais. Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável é

- A Sífilis congênita.
- B Síndrome de Turner.
- C Síndrome alcoólica-fetal.
- D Hipotireoidismo congênito.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127909](#)

**Questão 46** Plano C

Um lactente com 8 meses de vida é levado pela mãe à Unidade Básica de Saúde (UBS), que relata que a criança, anteriormente hígida, vem apresentando, há 8 dias, evacuações líquidas, sem muco e sem sangue, com hiperemia perianal e fezes explosivas, chegando a apresentar cerca de dez episódios em 24 horas. O lactente não está aceitando bem a alimentação, nem o soro caseiro, apresentando vômitos. O médico da UBS encaminha o paciente a um Pronto-Socorro público para avaliação, dada a não aceitação do soro de reidratação oral oferecido, com total de seis episódios de vômitos

em uma hora, mesmo com fracionamento do soro. Ao exame, constata-se os seguintes achados: temperatura axilar igual a 36 °C, letargia, olhos muito encovados, fontanela deprimida, prega cutânea que se desfaz em mais de 2 segundos e mucosas secas. Em face do presente caso clínico, o diagnóstico e a conduta adequados são

- A diarreia aguda com desidratação; iniciar hidratação por gastróclise com soro de reidratação oral, 50 mL/kg de peso, em 2 horas.
- B diarreia persistente com desidratação; iniciar antiemético, antidiarreico e soro de reidratação oral, 50 mL/kg de peso, em 2 horas.
- C diarreia aguda com desidratação grave; iniciar hidratação venosa com solução fisiológica 0,9%, 20 mL/kg de peso, em 30 minutos.
- D diarreia persistente com desidratação grave; iniciar hidratação venosa com solução glicofisiológica 1:2, 100 mL/kg de peso, em 4 horas

Essa questão possui comentário do professor no site [4000050241](#)

**Questão 47**    Introdução    Diagnóstico    Tratamento Geral

Uma criança com 4 anos de idade é atendida em Unidade de Pronto Atendimento por apresentar, há 5 dias, quadro de febre de 38 °C, tosse e coriza hialina. Há 2 dias, a paciente passou a apresentar febre mais elevada (acima de 38,5 °C), episódios de vômito e recusa alimentar. O exame clínico revela: paciente em regular estado geral com frequência respiratória de 42 irpm, estertores crepitantes em base de hemitórax direito e tiragem subcostal, sem sibilância; pressão arterial e frequência cardíaca normais. Pelo quadro clínico apresentado, o diagnóstico e a conduta corretos são

- A pneumonia; antibioticoterapia oral, com acompanhamento clínico ambulatorial, solicitação de radiografia de tórax e retorno em 48 horas.
- B pneumonia muito grave; antibioticoterapia venosa, com suporte ventilatório invasivo e internação em unidade de terapia intensiva pediátrica.
- C pneumonia grave; antibioticoterapia venosa, com monitorização da oxigenação por oximetria de pulso e internação hospitalar em enfermaria pediátrica.
- D pneumonia com derrame pleural; antibioticoterapia endovenosa, com realização de toracocentese e internação em unidade de terapia intensiva pediátrica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000050175](#)

**Questão 48**    Teste da orelhinha    Testes de triagem neonatal

Um lactente com 3 meses de vida é atendido em sua terceira consulta em Unidade Básica de Saúde. Segundo o prontuário do paciente, ele nasceu a termo por meio de parto normal, pesando 2.950 g e medindo 49 cm, sem intercorrências, e tendo alta após 24 horas do nascimento. Pré-natal sem alterações. As emissões otoacústicas evocadas, realizadas duas vezes, e o potencial evocado do tronco encefálico, mostram-se alterados (respostas não satisfatórias). Foi realizado um novo potencial evocado do tronco encefálico e o resultado mostra-se normal. O exame físico atual não apresenta alterações, assim como o crescimento e o desenvolvimento da criança. Na situação descrita, a conduta adequada é o acompanhamento audiológico do paciente na unidade

- A básica, em conjunto com a especializada.
- B especializada, com realização de audiometria.
- C básica, com observação do seu desenvolvimento.
- D especializada, para tratamento específico de otite crônica.

