

Questão 1 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 2 Diarreia Aguda Diarreia Aguda

Considerando as manifestações clínicas causadas pelas das principais bactérias envolvidas nas doenças diarreicas agudas, assinale a alternativa correta.

- A Casos por *E. coli* enteropatogênica costuma cursar com febre e fezes disentericas
- B Casos por *Staphylococcus aureus*, geralmente cursam com febre alta e diarreia de curta duração
- C Casos por *Salmonella* não- tifoide, cursam em geral sem febre, mas com diarreia pastosa e aquosa, por vezes com sangue, sendo vômito manifestação comum
- D Casos por *Yersinia* enterocolitica cursam com diarreia mucosa, sem sangue e raramente com febre
- E Casos por *Shigella* podem ser disentéricos, sendo a febre comum e o vômito eventual

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176460](#)

Questão 3 Abordagem do RGE Fisiológico Pediatria

Os pais de um lactente de com quatro meses de vida levaram-no à consulta, com queixa de que a criança vem apresentando vários episódios de regurgitação após as mamadas e alguns episódios de vômito, também após as mamadas, há cerca de três semanas. Os pais estão bastante ansiosos com esse quadro, mas negam outras queixas. A mãe refere que a criança nasceu de 39 semanas (peso de nascimento 3.500 g, não se lembra da estatura) e recebeu alta no terceiro dia de vida. Nega intercorrências desde então, exceto pelos vômitos e regurgitações há três semanas. O lactente está em aleitamento materno exclusivo, com peso durante a consulta igual a 6.350 g, sem alterações ao exame físico.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- A solicitar pH metria esofágica e endoscopia digestiva alta com biópsia, mantendo o aleitamento materno
- B solicitar radiografia contrastada de esôfago, estômago e duodeno e ultrassonografia de abdome e orientar terapia de reidratação oral para garantir a hidratação do paciente
- C orientar dieta materna com exclusão da proteína do leite de vaca de duas a quatro semanas e encaminhar para avaliação do gastroenterologista pediátrico
- D introduzir inibidor da bomba de prótons, empiricamente, orientar administração de leite materno ordenhado com espessante em copinho e orientar medidas posturais
- E tranquilizar os pais, orientar que evitem overfeeding e tabagismo passivo e sugerir troca das fraldas antes das mamadas

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170593](#)

Questão 4 Abordagem do RGE Fisiológico

Lactente de 4 meses apresenta regurgitações frequentes após as mamadas, além de chorar de 30 a 60 minutos por dia. Está recebendo volume adequado de fórmula láctea. O ganho de peso é adequado e está no percentil 50. A conduta é:

- A solicitar um exame contrastado de esôfago-estômago-duodeno para diagnosticar refluxo gastroesofágico.
- B solicitar exame de pH metria esofágica de 24 horas para demonstrar doença do refluxo gastroesofágico.
- C recomendar a substituição por fórmula infantil antirregurgitação.
- D prescrever medicação para redução da secreção ácida gástrica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170010](#)

Questão 5 Diarreia Aguda Invasivo Tricuríase

Menino, 5 anos de idade, tem distensão abdominal, cólicas e disenteria com fezes mucossanguinolentas. Já apresentou fezes desintéricas outras vezes. Mora em ocupação com a mãe e quatro irmãos, em 2 cômodos, sem saneamento. Ao exame, está descorado ++/4, hidratado, ausculta cardíaca e pulmonar normais, abdome globoso, sem sinais peritoneais. Não há dermatite perianal e, ao chorar, nota-se pequeno prolapso retal. A hipótese diagnóstica provável é:

- A trichuríase.
- B amebíase.
- C doença de Crohn.
- D retocolite ulcerativa.
- E divertículo de Meckel.

4000169945

Questão 6 Plano B Classificação do paciente

Lactente de 6 meses, previamente hígido, internado com quadro de diarreia e vômitos, fezes sem sangue ou muco, afebril durante a internação. Ao exame físico está afebril, FC: 180 bpm FR: 40 irpm, olhos fundos e presença de irritabilidade. O restante do exame físico se encontra sem anormalidades. Com base neste quadro, a alternativa correta é:

- A Desidratação grave, expansão com albumina 20% e reavaliação após.
- B Desidratação grave, expansão com 20 ml/kg de soro fisiológico e repetir até que a criança esteja hidratada.
- C Desidratação moderada, iniciar soro de reidratação oral que deverá ser administrado até que desapareçam os sinais de desidratação.
- D Desidratação moderada, indicar sonda gástrica e iniciar soro de reidratação oral contínuo até que os sinais de desidratação desapareçam.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169279](#)

Questão 7 Mecanismos de infecção

Criança com 4 anos de idade é levada ao pronto atendimento pela mãe, que a tem achado sonolenta há algumas horas e relata que sua filha tem apresentado diarreia há 3 dias, próximo a 6 evacuações diárias, tendo a evacuação característica explosiva. Ela comenta também que observa inapetência e vômitos desde o início do quadro. Refere febre não aferida. Ao ser examinada pelo pediatra, é notado que a criança apresenta importante assadura em região perineal, aumento do peristaltismo e bastante flatulência. Fezes amareladas na fralda, sem muco ou sangue. Assinale a alternativa que revela o mecanismo fisiopatológico da principal hipótese diagnóstica deste paciente:

- A Diarreia secretora.
- B Diarreia osmótica.
- C Diarreia inflamatória.
- D Diarreia por alteração de motilidade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169268](#)

Questão 8 Manejo da hidratação Conduta medicamentosa

Lactente de oito meses de idade, sexo feminino, 6,2Kg, desnutrido, vem apresentando, há três dias, eliminação de fezes líquidas, quatro a cinco vezes ao dia, acompanhada de febre baixa, 1 a 2 vezes ao dia, e que cede com antitérmico. Está em uso de soro caseiro. Mãe o leva ao pronto atendimento devido ao surgimento de prostração intensa, piora da febre, hiporexia, vômito e surgimento de sangue nas fezes. Ao exame físico: letárgico, sinal de prega que diminui após quatro segundos, mucosa oral muito seca, olhos muito fundos, sem lágrimas, fontanela anterior muito deprimida, pulsos periféricos muito finos, diurese ausente hoje. Nasceu a termo (IGC= 37 semanas; PN= 3Kg) Em relação ao caso, assinale a alternativa ERRADA:

- A Está indicado antibioticoterapia, sendo a ceftriaxona via intramuscular, uma vez ao dia por cinco dias, uma das alternativas
- B Inicialmente, deve ser administrado cloreto de sódio a 0,9%, 20mL/Kg, via intravenosa, em até 30 minutos
- C O vômito prejudica a reidratação oral e ondansetrona em dose única oral pode ser administrada
- D O zinco deve ser administrado na dose de 10mg, uma vez no dia, durante 10 a 14 dias

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168732](#)

Questão 9 Quadro clínico Pediatria

Um paciente de dois anos de idade, sexo feminino, dá entrada no pronto atendimento com quadro de diarreia com cinco dias de evolução, fezes aquosas em grande volume com vários episódios ao dia. A mãe relata que a criança apresentou febre nos primeiros dois

dias e houve quadro semelhante em toda família. Ao exame, encontrava-se hipocorado (1+/4+), anictérico, acianótico, mucosas secas, taquicárdico, sedento, boa perfusão capilar, sem edemas. Frequência cardíaca = 120 bpm, frequência respiratória = 30 irpm. Aparelho digestivo: abdome normotenso, indolor, sem massas ou visceromegalias, ruído hidroaéreo positivo.

Sobre o quadro clínico, é correto afirmar:

- A O paciente apresenta sinais de desidratação, com necessidade de terapia de reidratação oral no serviço de saúde.
- B O quadro clínico é provavelmente causado por um agente bacteriano, com necessidade de antibioticoterapia.
- C Devido ao tempo de evolução do quadro, deve-se iniciar dieta isenta de lactose.
- D A administração de zinco só está indicada caso o quadro dure mais de 14 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166591](#)

Questão 10 **Pediatria** **Classificação da desidratação**

De acordo com a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde do Brasil, além da terapia de reidratação, qual dos seguintes medicamentos deve ser prescrito para criança com idade inferior a 5 anos e quadro de diarreia aguda ou diarreia persistente?

- A Nitazoxanida.
- B Racecadotril.
- C Zinco.
- D Probiótico *Saccharomyces boulardii*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166287](#)

Questão 11 **Tratamento da Doença do Refluxo Gastroesofágico** **Pediatria**

Um lactente com cinco meses de vida, em aleitamento materno exclusivo, tem história de regurgitações pós-alimentares, com choro e irritabilidade. A mãe refere que o filho apresentou alguns episódios de arqueamento do tronco. O pediatra verificou desaceleração do ganho ponderal. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- A Está indicada a exclusão dietética da proteína do leite de vaca para a mãe, por pelo menos duas semanas.
- B Uma endoscopia digestiva normal afastaria a doença do refluxo gastroesofágico.
- C Deve ser iniciado o tratamento com omeprazol.
- D A phmetria está indicada por diagnosticar até os refluxos não ácidos.
- E O leite de soja é uma opção terapêutica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166156](#)

Questão 12 **Pediatria** **Manejo da hidratação**

Menino, 1 ano de idade, apresenta diarreia com 6 a 10 evacuações aquosas ao dia, por 2 dias, sem febre associada ao quadro. Aceita bem os líquidos oferecidos e diminuiu a ingestão de alimentos sólidos. Ao exame, está afebril, com boca seca, turgor diminuído e tempo de enchimento capilar de 3 segundos. A conduta indicada ao quadro clínico apresentado é

- A prescrição de probióticos, dieta obstipante, sem leite e derivados, hidratação frequente com líquidos variados.
- B prescrição de probióticos, hidratação em domicílio com solução de reidratação oral, 50 a 100 mL, a cada evacuação.
- C reposição hídrica com 50 a 100 mL/kg em 3 a 4 horas, com solução de reidratação oral oferecida em copo, de modo supervisionado, por profissional de saúde.
- D reposição hídrica com 100 mL/kg em 6 horas, com solução de reidratação oral em sonda nasogástrica, em gotejamento contínuo.
- E expansão com soro fisiológico, 20 mL/kg IV, em 20 minutos e soro de manutenção por 24 horas, de acordo com perdas enterais.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165284](#)

Questão 13 **Diarreia Aguda** **Quadro clínico** **Pediatria**

Duas meninas, uma de 3 e outra de 8 anos de idade, são atendidas na UPA com quadro de náuseas, vômitos, dor abdominal e diarreia há, aproximadamente, 4 horas. As fezes são líquidas, com rajas de sangue e “incontáveis episódios”. Há relato de que, há 3 dias, haviam almoçado em um bufê e comeram frango assado e salada de maionese. Os pais, que haviam comido o frango, mas não a maionese, negam alterações. Ao exame, ambas estavam hipoativas, com salivação reduzida. Temperatura da criança maior: 37,8°C; e da criança menor: 38,2°C.

Indique a natureza das manifestações extraintestinais que constituem as complicações mais frequentes dessa doença.

- A Cirúrgicas.
- B Neurológicas.
- C Oftalmológicas.
- D Reumatológicas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165046](#)

Questão 14 **Diarreia Aguda** **Quadro clínico** **Pediatria**

Duas meninas, uma de 3 e outra de 8 anos de idade, são atendidas na UPA com quadro de náuseas, vômitos, dor abdominal e diarreia há, aproximadamente, 4 horas. As fezes são líquidas, com rajas de sangue e “incontáveis episódios”. Há relato de que, há 3 dias, haviam almoçado em um bufê e comeram frango assado e salada de maionese. Os pais, que haviam comido o frango, mas não a maionese, negam alterações. Ao exame, ambas estavam hipoativas, com salivação reduzida. Temperatura da criança maior: 37,8°C; e da criança menor: 38,2°C.

Diante da situação descrita, identifique a classificação da diarreia e o agente etiológico mais frequente.

- A Diarreia Aquosa – Cryptosporidium.
- B Diarreia Aquosa – Salmonella.
- C Disenteria – Shigella.
- D Disenteria – Ameba.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165045](#)

Questão 15 **Alergia à proteína do leite de vaca** **Pediatria**

RN, 28 dias, em aleitamento artificial, há 3 dias, está com uma discreta irritabilidade e presença de fezes com muco e raia de sangue. A

mãe nega febre, vômitos e sintomas respiratórios. Exame físico: normal. A conduta mais adequada é:

- ☐ A oferecer leite isento de proteína de vaca
- ☐ B realizar teste cutâneo de contato
- ☐ C pesquisar substâncias redutoras nas fezes
- ☐ D solicitar endoscopia digestiva com biópsia

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164981](#)

Questão 16 **Diagnóstico** **Pediatria**

CAS, sexo masculino, 3 meses, recebendo leite materno exclusivo, história de regurgitações com vários episódios ao dia, nega irritabilidade, apresenta boa sucção e bom ganho de peso. Devido a queixa das regurgitações, o Pediatra solicitou um estudo contrastado de esôfago, estômago e duodeno que revelou um refluxo até o terço superior do esôfago. Assinale a alternativa que mais se ajusta ao caso:

- ☐ A Com este resultado do exame de imagem, podemos caracterizar a criança como portadora de doença do refluxo gastroesofágico. Sugere-se iniciar medicação.
- ☐ B Para confirmar a doença do refluxo é necessário uma pHmetria esofágica. Na impossibilidade deste exame está indicado uma endoscopia digestiva alta para avaliação da mucosa e afastar outras enfermidades como a esofagite eosinofílica.
- ☐ C O principal diagnóstico diferencial é a alergia a proteína do leite de vaca e, neste caso, o próximo passo é manter o aleitamento materno exclusivo, porém orientar à mãe dieta isenta de leite e derivados por 2 a 4 semanas como teste terapêutico.
- ☐ D O raio x contrastado de esôfago, estômago e duodeno tem como principal finalidade afastar alteração anatômica. Apesar das regurgitações, a criança não apresenta sinais de alarme. Muito provavelmente se trata de um refluxo fisiológico, que é benigno e autolimitado. Explicar, tranquilizar a mãe e acompanhar a criança.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164878](#)

Questão 17 **Pediatria** **Conduta medicamentosa**

Uma paciente feminina, 1 ano e 3 meses de vida, é trazida à emergência por ter iniciado há 4 horas quadro de diarreia líquida, cinco episódios, sem vômitos, sem febre, ausência de produtos patológicos nas fezes. Está mantendo diurese normal, não houve aumento da

solicitação de água e nenhum familiar está sintomático. Mora em apartamento, a comida é toda feita em casa e somente ingere água tratada. Não frequenta creche. Ao exame físico está em bom estado geral, mucosas hidratadas, turgor preservado, conversando normalmente, sinais vitais dentro do esperado para a idade, pulsos cheios, enchimento capilar em 2 segundos e apresentou lágrimas durante choro ao ser examinada.

Assinale a alternativa correta, de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil.

- A Proibir consumo de produtos lácteos.
- B Ficou caracterizada desidratação grave.
- C A melhor escolha terapêutica é o Plano B.
- D Está indicado o uso do zinco 20 mg/dia por 10-14 dias.
- E Indica-se soro glicosado a 5% após cada episódio de diarreia

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164721](#)

Questão 18 **Alergia à proteína do leite de vaca**

Uma criança de três meses de idade, em aleitamento materno exclusivo, apresenta história de sangramento intestinal de pequena monta e diarreia com muco e sangue, estado geral satisfatório e ganho de peso adequado. De modo intermitente também apresenta cólica intestinal, irritabilidade e choro excessivo. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A Gastroenteropatia eosinofílica.
- B Proctite ou proctocolite alérgica.
- C Enteropatia induzida por proteínas alimentares.
- D Síndrome da enterocolite induzida por proteína alimentar (FPIES).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163686](#)

Questão 19 **Epidemiologia** **Origem** **Diagnóstico**

Qual é a principal causa de desidratação aguda no nosso meio?

- A Baixa ingestão hídrica.
- B Diabetes tipo 1.
- C Diarreia aguda.
- D Parasitoses.
- E Síndromes inflamatórias intestinais.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147031](#)

Questão 20 **Pediatria** **Manejo da hidratação**

Lactente, sexo feminino, 18 meses, está recebendo TRO (1 pacote de sais de reidratação preconizados pela OMS diluído em 1 litro de água). Ela tem uma desidratação não grave, consequência de uma diarreia aguda há cerca de 30 horas. A mãe refere que a aceitação do soro não está boa e que, em 2 horas de tratamento, vomitou duas vezes. A retenção calculada pelo médico é de cerca de 40%. O procedimento correto para tratar a sua condição patológica é

- A oferecer o soro já preparado em menores volumes, mais lentamente e a intervalos mais curtos.
- B administrar dimenidrato, dose única intramuscular, metade da dose normalmente usada, para evitar sonolência que prejudicaria ainda mais a TRO.
- C modificar a diluição para 1 pacote em 2 litros de água, o que melhoraria o paladar e a aceitação.
- D saborizar o soro diluído, com glicose, por exemplo, que melhoraria o paladar e a aceitação.
- E iniciar uma TRO por gastróclise, por se tratar de desidratação com vômitos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146488](#)

Questão 21 **Diarreia Aguda** **Pediatria** **Zinco**

A Organização Mundial da Saúde recomenda a prescrição de zinco no tratamento da diarreia aguda em crianças menores de 5 anos de idade, com o objetivo de

- A reduzir a duração e o risco de recorrência da diarreia.
- B diminuir a perda de eletrólitos e o risco de desidratação grave.
- C impedir a translocação bacteriana intestinal e a ocorrência de sepse.
- D promover a recuperação mais rápida da flora e da microbiota intestinal.
- E reduzir o risco de hospitalização e da mortalidade pela diarreia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146376](#)

Questão 22 **Alergia alimentar** **Gastrologia Pediátrica** **Pediatria**

Menino de 4 anos, com antecedente de vômitos frequentes, é levado ao pediatra com queixa de 3 meses de dor retroesternal e dificuldade para deglutição, com piora progressiva. Realizou endoscopia digestiva alta que revelou presença de enantema, exsudatos esbranquiçados, anéis concêntricos e alteração na vascularização nos 2/3 distais do esôfago, sendo realizadas biópsias, com achados de hiperplasia de camada basal e presença de 20 eosinófilos por campo. Frente a esses achados, a principal hipótese diagnóstica e respectiva conduta são:

- A doença do refluxo gastroesofágico; prescrição de inibidor da bomba de prótons.
- B refluxo gastroesofágico fisiológico; orientar medidas posturais e dietéticas.
- C esofagite eosinofílica; orientar restrição alimentar de alimentos potencialmente alergênicos.
- D candidíase esofágica; prescrever antifúngico e investigar imunodeficiência.
- E estenose hipertrófica de esfíncter esofágico inferior; encaminhar para avaliação com o cirurgião infantil.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146365](#)

Questão 23 **Refluxo Gastroesofágico RGE** **Abordagem do RGE Fisiológico** **Pediatria**

Lactente, 4 meses de vida, trazido em consulta pela mãe, preocupada, pois há 1 mês o filho tem apresentando regurgitações frequentes após as mamadas, (cerca de 3- 4/dia), de aspecto leitoso, sem sinais de náusea ou desconforto. À anamnese e ao exame físico: criança nasceu a termo, está em aleitamento materno exclusivo, não tem outras comorbidades, apresenta desenvolvimento neuropsicomotor adequado. Peso e estatura estão entre os percentis 15 e 50, desde o nascimento. Quanto ao caso em questão, a conduta deve ser:

- A Acalmar a mãe, orientar medidas posturais e prescrever inibidor de bomba de prótons.
- B Orientar medidas posturais e tranquilizar a mãe sobre o curso benigno da condição.
- C Orientar medidas posturais e prescrever antagonista dos receptores H₂ da histamina.
- D Orientar medidas posturais e solicitar pHmetria esofágica de 24h para diagnóstico definitivo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146058](#)

Questão 24 **Diarreia Aguda** **Invasivo** **Pediatria**

Paulo de 12 meses de idade, previamente saudável, há 4 dias apresenta diarreia, acompanhada de sangue em pequeno volume nas fezes e dor ao evacuar. Está tendo febre não termometrada e hiporexia. Ao exame: alerta, corado, mucosas levemente ressecadas, pulsos cheios, fluxo de extremidades de 2 segundos. Eupneico, abdome flácido à palpação. Demais aparelhos sem alterações. Alimentação apropriada para a idade. Em relação ao tratamento e mecanismo de produção da diarreia é CORRETO afirmar:

- A A droga antimicrobiana de escolha é a sulfametoxazoltrimetopim
- B A fórmula láctea deve ser substituída por fórmula semielementar
- C É indicado uso de probiótico
- D O agente etiológico provável é uma bactéria, invadindo a mucosa do cólon

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145567](#)

Questão 25 **Classificação do paciente**

Paulo de 12 meses de idade, previamente saudável, há 4 dias apresenta diarreia, acompanhada de sangue em pequeno volume nas fezes e dor ao evacuar. Está tendo febre não termometrada e hiporexia. Ao exame: alerta, corado, mucosas levemente ressecadas, pulsos cheios, fluxo de extremidades de 2 segundos. Eupneico, abdome flácido à palpação. Demais aparelhos sem alterações. Alimentação apropriada para a idade. Em relação à conduta quanto à hidratação desta criança está INDICADO:

- A Aumentar a oferta de líquidos podendo ser água e solução de hidratação oral, após as evacuações
- B Infundir solução fisiológica 0,9 %-20ml/kg/ via venosa
- C Oferecer solução de hidratação administrada por sonda nasogástrica
- D Utilizar terapia de reidratação oral (TRO)

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145566](#)

Questão 26 **Alergia à proteína do leite de vaca** **Pediatria** **Tratamento**

Lactente, 60 dias de vida, alimentado com fórmula infantil com proteínas integras do leite de vaca, apresenta fezes amolecidas com sangue, diariamente, desde 45 dias de vida, sem febre, vômitos ou diminuição da ingestão alimentar. Exame físico: bom estado geral, corado, hidratado e com crescimento adequado. Qual a conduta adequada?

- A Substituição completa da dieta por fórmula com proteínas parcialmente hidrolisadas com proteína isolada de soja.
- B Antibioticoterapia com sulfametoxazol-trimetropin ou ceftriaxona.
- C Colonoscopia para definição do diagnóstico antes de iniciar o tratamento.
- D Substituição completa da dieta por fórmula com proteínas extensamente hidrolisadas.

4000144751

Questão 27 **Pediatria** **Manejo da hidratação**

Sobre o Plano-C para tratamento da Diarreia, a solução intravenosa, de imediato, é administrada, no seguinte esquema terapêutico:

- A Dê 200 ml/Kg de ringer lactado ou soro fisiológico: Primeiro: 80ml/Kg em 1 h Depois: 120ml/Kg em 5h.
- B Dê 100mL/kg de ringer lactato ou soro fisiológico: Primeiro: 70ml/kg em 1 h Depois: 30ml/kg em 5h.
- C Dê 200ml/kg de ringer lactato ou soro fisiológico: Primeiro: 50ml/kg em 1 h Depois: 150ml/kg em 5h.
- D Dê 100mL/kg de ringer lactato ou soro fisiológico: Primeiro: 30ml/kg em 1 h Depois: 70ml/kg em 5h.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144647](#)

Questão 28 **Pediatria** **Manejo da hidratação**

Menino, 2 anos, com quadro diarreico havia 2 dias apresentou cerca de 8 evacuações por dia, com ausência de muco ou sangue, tendo sido levado à emergência devido a piora do quadro, pela presença também de vômitos — 3 episódios na última hora antes do atendimento emergencial. Sua mãe informou que ele não conseguia beber nenhum líquido. Ao exame físico, apresentava-se hipotônico, hipocorado, acianótico, anictérico, afebril, com olhos muito fundos e secos, pulsos ausentes e o sinal da prega desaparecia em 3 segundos.

Considerando as recomendações do Ministério da Saúde, assinale a opção correta, referente ao caso clínico apresentado.

- A O quadro é de desidratação grave, estando indicado o plano C, para ser administrado na unidade hospitalar.
- B A criança apresenta desidratação moderada, estando indicado o plano A, na unidade hospitalar, por gastróclise.
- C Deve-se iniciar a hidratação venosa com glicose 5% associada ao soro fisiológico 0,9% para corrigir a desidratação, antes da indicação do plano a ser seguido.
- D Trata-se de desidratação leve, e o plano indicado é o B, que pode ser administrado em domicílio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142911](#)

Questão 29 **Diarreia Aguda** **Pediatria** **Manejo da hidratação**

Lactente de 7 meses com diarreia aquosa sem sangue há 2 dias, com febre eventual não aferida. Mãe refere vômitos ocasionais, irritabilidade e sede intensas. Lactente aceita apenas leite materno. Ao exame, à noite. Ao exame físico, a criança apresentava-se em REG, saliva espessa; FC 153, FR = 48; tempo de enchimento capilar de 4 segundos. Nesse caso, qual é a conduta inicial correta?

SRO = Sais de Reidratação Oral

SF = Soro fisiológico

IM = intramuscular

- A Bromoprida IM; alta com SRO, leite materno e dieta constipante.
- B SF 30ml/kg em 30 minutos; metoclopramida IM; suspender o aleitamento materno.
- C Hidratação por gastróclise 50-100ml/kg em 4h, dieta oral zero e reavaliar.
- D SRO 50ml/kg em 4 horas, manter aleitamento materno, ondansetrona 1x se necessário.
- E SF 20ml/kg em 20 minutos em “bolus” repetidos; suspender a dieta e reavaliar.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142549](#)

Questão 30 **Diarreia Aguda** **Soro de reidratação oral** **Pediatria**

Uma criança de 3 anos de idade foi levada ao atendimento por quadro de diarreia aquosa há três dias. A mãe nega febre e presença de sangue e muco nas fezes. Relata náuseas, vômitos e redução do apetite, sem outras queixas. Ao exame físico, a criança apresenta-se irritada, com olhos fundos, boca e língua secas, sedenta, com lágrimas ausentes, pulso rápido e sinal da prega desaparecendo lentamente, em menos de dois segundos. Verificam-se FC = 130 bpm, FR = 30 irpm, SatO₂ = 99% em AA e T = 37,4 °C.

Considerando esse caso clínico, no que se refere à diarreia aguda na infância, assinale a alternativa correta.

- A O rotavírus é um importante agente etiológico da diarreia aguda em crianças. O Ministério da Saúde incluiu, no Programa Nacional de Imunizações (PNI), a vacina contra o rotavírus, uma medida que ajudou na redução do número de casos de diarreia na infância; ela é aplicada, segundo o PNI, no 2o, 4o e 6o meses de vida.
- B Esse paciente é classificado como portador de desidratação e deve receber hidratação endovenosa na dose 20 mL/kg de peso.
- C A ceftriaxona é o antibiótico de escolha nos casos de disenteria na criança. A dose recomendada é de 50 mg/kg – 100 mg/kg, de três dias a cinco dias.
- D A giardíase é causada por um protozoário que infecta na sua forma trofozoíta. Medidas como higiene das mãos e dos alimentos podem favorecer a redução da infecção, mas a implementação de redes de água e esgoto, nesse caso são irrelevantes no processo de controle da infecção e na disseminação da doença.
- E A partir de 2002, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu a solução de reidratação oral (SRO) com osmolaridade reduzida, como a solução de escolha para a terapia de reidratação oral na diarreia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142168](#)

Questão 31 **Pediatria** **Manejo da hidratação**

Certo paciente de 6 meses de idade é levado, às pressas, ao setor de emergência mais próximo de seu domicílio, por causa de vômitos e diarreia. A mãe refere que ele começou o quadro diarreico no dia anterior, mas, no dia da consulta, apresentou muitos episódios aquosos, sem sangue, muco ou pus. Ao exame, a criança encontra-se com os olhos fundos, a boca seca, bebendo com muita sede o líquido oferecido e irritadíssimo. Constatam-se FR = 40 irpm, FC = 120 bpm e SatO₂ = 97%.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, é correto afirmar que os prováveis diagnóstico e tratamento para o mencionado paciente são, respectivamente,

- A diarreia aguda com desidratação; plano B de hidratação.
- B diarreia crônica, desidratação grave; plano de hidratação parenteral.
- C diarreia crônica moderada; plano A de hidratação.
- D quadro de desnutrição aguda grave; saís de hidratação oral.
- E gastroenterite crônica, sem desidratação; aumento da ingesta proteica.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000141274

Questão 32 Soro de reidratação oral Pediatría Plano B

Lactente de 1 ano é levado ao pronto-socorro com história de vômitos, diarreia líquida, sem sangue, muco ou pus há 3 dias. A mãe refere que está urinando muito pouco e aceitando mal a alimentação. Ao exame, encontra-se com mucosa oral seca, enchimento capilar de 4 segundos, frequência cardíaca de 150 bpm.

A conduta adequada nesse momento é:

- A prescrever expansão com ringer lactato 20 mL/kg.
- B realizar hidratação intravenosa com soro fisiológico 50 mL/kg.
- C iniciar terapia de reidratação oral na sala de observação, com soro de reidratação oral.
- D administrar antiemético intramuscular e prescrever soro de reidratação oral e probiótico.
- E prescrever soro de reidratação oral intercalado com outros líquidos e orientar retorno, se necessário.

4000141068

Questão 33 Pediatría Diagnóstico

Paciente de 4 anos de idade chegou ao Pronto Atendimento com história de diarreia líquida sem sangue iniciada há 2 dias. No primeiro dia, apresentou 2 episódios de vômitos pós-alimentares e febre de 38,2 °C. Hoje, encontra-se 24 horas afebril, recusando alimentos sólidos e sem vômitos após ingesta de água. As evacuações continuam líquidas, em uma frequência de 5 vezes ao dia. Ao exame físico, encontra-se com sede, irritado, olhos levemente encovados e sem lágrimas, saliva espessa, sinal da prega desaparece lentamente, pulsos cheios e rápidos, tempo de enchimento capilar de 3 segundos.

A melhor conduta, nesse momento, é

- A administrar soro fisiológico a 0,9% em alíquotas de 20 mL/kg endovenoso em 30 minutos.
- B manter alimentação habitual e aumentar a oferta de líquidos via oral em domicílio.
- C iniciar soro de reidratação com volume de 50 a 100 mL/kg por gastróclise em 6 horas.
- D oferecer solução de reidratação por via oral em livre demanda no Pronto Atendimento.
- E soro de manutenção com eletrólitos com volume de 150 mL/kg endovenoso em 24 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000140471

Questão 34 Fase de manutenção Pediatría

A necessidade hídrica basal para uma criança com peso de 17 kg, tomando como base a Regra de Holliday-Segar, é

- A 1.250 mL.
- B 1.750 mL.
- C 1.100 mL.
- D 1.350 mL.
- E 1.400 mL.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140466](#)

Questão 35 **Pediatria** **Manejo da hidratação**

Lactente de 8 meses de idade, em aleitamento materno complementado com outros alimentos, é levado à Unidade Básica de Saúde. Mãe refere diarreia aguda há dois dias, com 7 evacuações líquidas ao dia, sem sangue ou muco. Ao exame, a criança encontra-se ativa e sem sinais de desidratação.

A melhor conduta alimentar para esse paciente é oferta de sais de reidratação oral e

- A realizar jejum por 6 horas, reintroduzir gradativamente dieta adequada para a idade, iniciando pela oferta de líquidos.
- B oferecer mais líquidos que o habitual e dieta adequada para a idade, sem a introdução de novos alimentos.
- C oferecer apenas leite materno por 24 horas e reintroduzir a alimentação gradativamente, evitando os alimentos laxantes.
- D oferecer apenas leite materno e outros líquidos por 12 horas e reintroduzir gradativamente dieta adequada para a idade.
- E introdução da dieta obstipante, evitando a oferta de qualquer tipo de leite, enquanto apresentar diarreia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140463](#)

Questão 36 **Abordagem do RGE Fisiológico**

Mãe relata que seu filho de dois meses apresenta regurgitações frequentes, desde um mês de vida, após todas as mamadas, inclusive com saída de leite pelo nariz. Nega choro, irritabilidade ou perda ponderal. No momento, em uso de leite materno exclusivo em livre demanda e seis evacuações diárias. Sem outras queixas. História pregressa: recém-nascido a termo, 39 semanas, parto normal, sem intercorrências, Apgar 8/9; peso ao nascer: 3.100 g; comprimento: 50 cm; perímetro cefálico: 35 cm. Mãe G1P1A0; Apgar 9/10. Pré-natal sem intercorrências. Ao exame: peso: 6.000 g; comprimento: 62 cm; perímetro cefálico: 39 cm; corado, hidratado, acianótico, anictérico, irritado, com boa perfusão capilar, pulsos cheios e rítmicos, fontanela anterior normotensa e plana. FC: 136 bpm, FR: 48 irpm sem esforço, abdome livre, sem massas ou visceromegalias.

Sobre esse caso clínico, qual é a conduta correta?

- A Não é necessário uso de nenhum medicamento, devendo-se orientar a mãe quanto a sinais de alerta, como perda de peso ou vômitos biliosos.
- B Solicitar REED (radiografia contrastada do esôfago, estômago e duodeno) para confirmação diagnóstica.
- C Iniciar teste terapêutico empírico com supressão ácida.
- D Suspender o leite materno e iniciar fórmula antirreflexo para o paciente.

