

Questão 1 **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 2 **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.

4000184719

Questão 3 **Prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação** **Pediatria**

Recém-nascido (Rn) termo de parto cesárea por complicação materna (Descolamento prematuro de placenta), peso de nascimento de 3420g e APGAR 8/9. Mãe tem 36 anos G1POA0, pré-natal sem outras intercorrências. O Rn está agora com 12 horas de vida e a mãe se queixa de baixa produção de leite materno. Ao exame físico, sem alterações. A melhor conduta frente a esse caso será:

- A Iniciar domperidona para a mãe
- B Orientar pega e aguardar apojadura
- C Iniciar translação com fórmula infantil
- D Iniciar complementação com fórmula infantil em copinho

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184717](#)

Questão 4 Tratamento

Paciente de 3 anos iniciou com constipação intestinal aos 2 anos de vida, durante início do desfralde. Atualmente apresenta uma evacuação a cada 3 dias, com fezes ressecadas e de grande diâmetro, com episódios frequentes de hematoquezia e escapes fecais. A vacinação está em dia e o teste do pezinho é normal. Na história pregressa, eliminou mecônio nas primeiras 24 horas de vida. Ao exame físico apresenta abdome normotenso, com massa papável em fossa ilíca esquerda com ruído hidroaéreo positivo. Ao toque retal, presença de grande quantidade de fezes endurecidas em reto. Fissura anal às 12h. Restante do exame físico sem alterações. Sobre o caso clínico apresentado, é CORRETO afirmar que:

- A A presença de fezes no reto é sinal de alerta para anormalidades anatômicas.
- B O medicamento de escolha no tratamento é a lactulose na dose 1 a 3ml/kg/dia.
- C A primeira etapa do tratamento consiste em esvaziamento do reto e desimpactação fecal.
- D O diagnóstico definitivo do paciente deve ser realizado através da realização de enema opaco.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184634](#)

Questão 5 Plano C

Paciente de um ano de vida dá entrada no pronto atendimento infantil com quadro de diarreia aquosa, sem sangue ou pus (cerca de 12 episódios ao dia), com 3 dias de duração, sem a presença de vômitos ou febre, associado a prostração e hiporexia. A criança é previamente hígida. Ao exame: hipocorado (3+/4+), torporoso, enoftalmia, lágrimas ausentes, mucosas muito secas, associado à incapacidade de beber água. Enchimento capilar superior a 5. segundos, sinal da prega lentificado. Aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular, em 2 tempos. Frequência cardíaca: 160 batimentos por minuto, pulso débil. O restante do exame físico sem alterações significativas. Sobre o caso clínico apresentado, é CORRETO afirmar que:

- A A dieta, preferencialmente por via oral, deve ser iniciada juntamente com reposição volêmica.
- B Trata-se de uma quadro de desidratação grave, devendo-se iniciar terapia de reidratação por via parenteral.
- C Trata-se de quadro grave e antibioticoterapia deve ser prontamente iniciada.
- D Os antieméticos devem ser iniciados durante a fase de hidratação oral para prevenção de vômitos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184633](#)

Questão 6 Pediatria Profilaxia secundária

No contexto de febre reumática, a profilaxia com penicilina benzatina a cada 21 dias é crucial para prevenção de recorrências do quadro. Quanto a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- A Pacientes sem cardite devem receber profilaxia secundária até 25 anos ou 10 anos após o último surto, o que cobrir maior período.
- B Pacientes que apresentaram cardite prévia, mas que evoluíram com insuficiência mitral leve, residual ou com resolução da lesão valvar devem realizar profilaxia até 21 anos de idade ou 5 anos após o último surto, o que cobrir maior período.
- C Pacientes com lesão valvar residual moderada a severa devem receber profilaxia secundária até 40 anos de idade ou até mesmo por toda vida.
- D No caso de pacientes com cirurgia valvar, não há necessidade de profilaxia secundária.
- E Todos os pacientes devem receber profilaxia secundária por 15 anos após o último surto, independentemente da presença de cardite.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184485](#)

Questão 7 **Pediatria** **Diagnóstico laboratorial**

Lactente do sexo feminino, três meses de vida, em uso de aleitamento misto (leite materno e fórmula de partida com diluição adequada) é levada à UPA por estar apresentando quadro de febre há 48 horas, associado à recusa alimentar. A mãe nega queixas respiratórias, gastrointestinais, cutâneas ou administração de vacinas nas últimas 72 h. Ao exame físico, encontra-se febril (temperatura axilar= 38,5°C) com bom estado geral, eupneica, acianótica, anictérica, ativa e reativa, com fontanela anterior plana e normotensa, sem linfonodomegalias palpáveis, sem alterações à ausculta cardiopulmonar, abdome flácido, indolor, com borda de fígado palpável a 1 cm do rebordo costal direito e membros superiores e inferiores sem edemas, boa perfusão periférica e pulsos amplamente palpáveis. Os exames laboratoriais mostram hemograma com leucocitose e neutrofilia, PCR= 60 mg/L, sumário de urina com sedimentoscopia (EAS) com 3 cruzeiros (+++) de leucoesterase, nitrito negativo, 50 leucócitos/campo, 2 hemácias/campo. O raio X de tórax solicitado não apresenta alterações aparentes. Diante desse quadro, a conduta mais adequada é

- A realizar punção lombar para coleta de líquido, coletar urocultura por saco coletor e aguardar resultados desses exames para a decisão terapêutica.
- B liberar a paciente com antitérmico oral e solicitar que a paciente retorne em 24 horas para reavaliação clínica e laboratorial.
- C prescrever antibiótico empiricamente, sem solicitação de novos exames, e reavaliar a paciente após término do tratamento com sete dias.
- D coletar urocultura por sonda vesical e, após esse procedimento, iniciar antibioticoterapia empírica mesmo antes da liberação desse resultado.

4000183874

Questão 8 **Fase de manutenção** **Pediatria**

Uma criança com 3 anos, pesando 14 kg, ao receber uma venoclise de manutenção por 24 horas, necessitará, de acordo com a fórmula de Holliday-Segar, de um volume total de soro de

- A 1,4 L
- B 2,8 L
- C 1,0 L
- D 1,1 L
- E 1,2 L

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183473](#)

Questão 9 **Pediatria** **Leite Materno X Outros leites**

“O leite humano tem vários fatores imunológicos específicos e não específicos que conferem proteção ativa e passiva contra infecções às crianças amamentadas”. Tratado de Pediatria/ SBP/2022. Assinale a alternativa que apresenta um componente do leite materno que NÃO é considerado um fator clássico de proteção imunológica para o recém-nascido/lactente.

- A Lipase
- B Lactoferrina
- C Lisozima
- D Fator bifido
- E Oligossacarídeos

[4000183464](#)

Questão 10 **Tratamento** **Pediatria**

Considerando o tratamento antimicrobiano da infecção do trato urinário em crianças, assinale a alternativa correta em relação à via de administração parenteral.

- A É a indicada nas infecções recorrentes.
- B É a indicada em recém-nascidos e lactentes jovens.
- C É a indicada nas crianças que têm febre.
- D É a indicada nas crianças que têm alteração da função renal.

[4000183373](#)

Questão 11 **Pediatria** **Amamentação Aleitamento Materno**

Sobre o aleitamento materno (AM), é correto afirmar que são

- A sinais de uma pega adequada: boca bem aberta, lábios virados para fora (boca de peixinho), queixo encostado na mama e ver a aréola mais abaixo do que acima da boca do bebê.
- B interferências na absorção de ferro e o zinco do leite materno: oferta de leite de vaca ou outros alimentos antes dos seis meses para as crianças amamentadas exclusivamente ao seio.
- C práticas que podem prejudicar o AM: oferecer mamadeira e chupeta, fumar durante a amamentação, usar medicamentos prescritos pelo obstetra, consumir bebida alcoólica.
- D dificuldades frequentes durante o AM: demora na descida do leite, dificuldade na pega e na sucção do bebê, a pega do bebê em posição de cavalinho(sentada) ou com a mãe deitada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182992](#)

Questão 12 Profilaxia

Qual das drogas abaixo **NÃO** deve ser utilizada na profilaxia da infecção urinária em criança?

- A Nitrofurantoina.
- B Cefadroxil.
- C Ácido Nalidíxico.
- D Sulfametoxazol/trimetropin.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182671](#)

Questão 13 Pediatria Quadro clínico Diagnóstico laboratorial

Menina, 7 anos de idade, apresenta picos febris há 2 dias. Queixa-se de dor abdominal infra-umbilical que se irradia para o dorso. As evacuações estão presentes e com aspecto habitual. Está urinando em menor volume, com mais frequência. A urina tem aspecto turvo e cheiro forte. Ao exame, está hidratada, corada, prostrada, sem outras alterações. No exame Urina I colhido por jato médio, o pH = 6, densidade 1025, hemoglobina 1+/4+, proteína 0,5 g/L, glicose negativa, cetonas 1+/4+, nitrito positivo, presença de muco, algumas células epiteliais e cilindros leucocitários. Diante do quadro apresentado, a hipótese diagnóstica provável é

- A cistite.
- B pielonefrite.
- C glomerulonefrite.
- D urolitíase ureteral.
- E psoíte.

4000182622

Questão 14 Pediatria Amamentação Aleitamento Materno

Sobre o aleitamento materno, é correto afirmar que:

- A retirar um pouco de leite antes de colocar o bebê no peito pode facilitar a pega, se a mama estiver muito cheia nos primeiros dias, após a apojadura
- B colocar o bebê no seio materno na primeira hora de vida não é vantajoso, uma vez que este ainda está muito sonolento
- C se deve evitar colocar o bebê para sugar a mama que estiver apresentando fissura ou mamilos machucados
- D se deve evitar amamentação na posição deitada, pelo maior risco de otite no bebê

4000182298

Questão 15 **Pediatria** **Amamentação Aleitamento Materno**

Maria é mãe de Miguel, que tem quatro meses. Miguel está em regime de aleitamento exclusivo. Na visita do agente comunitário de saúde, Maria ficou sabendo que está ocorrendo um surto de febre amarela na região onde mora. Quando Maria chega à unidade básica de saúde, sua conduta é:

- A Vacinar Maria e Miguel. O aleitamento pode ser mantido.
- B Vacinar apenas Maria e manter o aleitamento, já que Miguel receberá os anticorpos por imunidade passiva.
- C Vacinar Maria e Miguel e contraindicar a amamentação permanentemente.
- D Vacinar apenas Maria e suspender a amamentação por 10 dias.
- E Vacinar Maria e Miguel e suspender a amamentação por 28 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181886](#)

Questão 16 **Plano B**

Lactente do sexo feminino de 12 meses de idade, previamente hígida, chega à Unidade Básica de Saúde com quadro de febre e diarreia há um dia. Apresentou oito episódios de eliminação de fezes líquidas em grande quantidade, sem sangue ou muco. Ao exame clínico, apresenta-se em regular estado geral, alerta, choro sem lágrima, boca e língua secas, pulsos cheios, enchimento capilar de 2 segundos e Sinal da Pregá desaparecendo rapidamente. Seu peso atual é de 10 kg. Segundo as orientações do Ministério da Saúde, neste momento, dentre as condutas propostas, a mais adequada para a reidratação da criança deve ser administração de:

- A 500 a 1.000 mL de solução de reidratação oral no período de 4 a 6 horas.
- B 100 a 200 mL de solução de reidratação oral após cada evacuação, no domicílio.
- C 200 mL de Soro Fisiológico 0,9% endovenoso durante 30 minutos.
- D 100 a 200 mL de solução de reidratação oral no período de 2 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181713](#)

Questão 17 **Pediatria** **Investigação por imagem**

Menina de sete meses de idade apresenta infecção urinária acompanhada de febre com queda do estado geral. A bactéria isolada foi E.coli sensível a todos os antimicrobianos testados, tratada inicialmente com ceftriaxona e posteriormente com cefalexina, com boa resposta clínica e laboratorial. Entre as condutas seguintes, a melhor para este caso é

- A realizar cintilografia renal.
- B coletar urocultura trimestralmente por um ano.
- C realizar ultrassonografia de vias urinárias.
- D prescrever antibioticoprofilaxia por um ano.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181712](#)

Questão 18 **Puerpério fisiológico** **Amamentação Aleitamento Materno** **Obstetrícia**

Para bloqueio imediato da produção de leite em puérpera que tem contraindicação à amamentação, qual é a medicação e a dose de escolha?

- A Cabergolina 0,5 mg/ 2 comprimidos em dose única.
- B Cabergolina 0,25 mg/ de 12 em 12 horas, por 4 dias.
- C Cabergolina 0,25 mg/ 2 comprimidos uma vez ao dia por 3 dias.
- D Bromocriptina 2,5 mg/ em dose única.
- E Bromocriptina 2,5 mg/ 2 comprimidos por dia durante dois dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181654](#)

Questão 19 **Conceitos em Epilepsia**

Uma criança de 1 ano é levada para avaliação, por ter apresentado cianose, que ocorreu após período de choro prolongado, sem perda de consciência e com resolução espontânea. Após avaliação neurológica detalhada, o quadro é definido como perda de fôlego cianótica. Qual é sua postura perante os pais quanto a esse diagnóstico?

- A Orienta que o paciente deve fazer uso de medicações anticonvulsivantes.
- B Esclarece as dúvidas dos pais, enfatizando a alta probabilidade de o paciente ter quadros convulsivos subsequentes.
- C Conversa sobre desenvolvimento infantil e encaminha a família para centro multidisciplinar, dado que o retardo no desenvolvimento neurológico faz parte da maioria dos casos.
- D Tranquiliza os pais, deixando claro que o episódio é benigno e autolimitado.
- E Explica que o paciente apresenta maior risco de parada cardiorrespiratória.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181633](#)

Questão 20 **Quadro Clínico** **Pediatria**

Em relação à febre reumática, é correto afirmar que

- A a coreia de Sydenham é considerada um critério maior para o diagnóstico, sendo muito frequente na apresentação inicial (80-90%).
- B a dor articular (artralgia) é considerada um critério menor para o diagnóstico.
- C a presença de febre baixa é essencial para o diagnóstico.
- D a faixa etária mais acometida é de 40 – 50 anos.
- E o uso de corticosteroides está indicado na profilaxia da febre reumática.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181614](#)

Questão 21 **Reumatologia** **Febre Reumática FR**

A Febre Reumática Aguda (FRA) é uma doença multissistêmica resultante de uma reação autoimune. A maioria das manifestações regredem completamente, mas a lesão valvar cardíaca (Doença Cardíaca Reumática – DCR) pode persistir após o desaparecimento dos outros achados. Analise as assertivas relacionadas à FRA e DCR.

- I. FRA é uma doença que acomete principalmente crianças entre 4 e 7 anos de idade.
- II. FRA é causada exclusivamente por infecção do trato respiratório superior com estreptococos do grupo A.
- III. No desenvolvimento da DCR podem ser afetados o endocárdio, miocárdio e pericárdio, ocorrendo em até 60% dos pacientes de FRA.
- IV. A lesão valvar é o principal marco da cardite reumática, sendo a valva aórtica a mais afetada.

Escolha entre as alternativas abaixo, as assertivas corretas.

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

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181540](#)

Questão 22 **Pediatria** **Amamentação Aleitamento Materno**

Uma criança de 3 meses de vida comparece à consulta de rotina e a mãe queixa-se que o bebê está "abusando o peito" pois tem mamado pouco tempo (menos de 10 minutos/vez), cerca de 8 vezes ao dia. Apresenta diurese de 6-8 vezes ao dia, evacua 1 vez a cada dois dias e ganhou 25 gramas de peso/dia e 2 cm no perímetro cefálico no último mês. Apresenta sorriso social e sustenta a cabeça. Qual a melhor orientação para esta criança?

- A Agendar consulta de puericultura de rotina já que criança está eutrófica.
- B Orientar ordenha de leite e ofertar ao final da mamada, com reavaliação em uma semana
- C Introduzir fórmula infantil como suplementação após a mamada, reavaliando a criança em 15 dias
- D Introduzir novos alimentos (sucos e papinha de frutas), manter o aleitamento materno e solicitar exames (hemograma e urina tipo 1).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181383](#)

Questão 23 Fisiologia do aleitamento materno **Pediatria**

Puérpera, de parto vaginal, que fez pré-natal sem intercorrências, está no alojamento conjunto com seu filho que nasceu a termo com peso de 3200 g. Ela considera ter leite insuficiente para o filho que chora com frequência. O bebê tem 24 horas de vida, com exame físico normal, evacuou e apresentou duas diurese. Dentre as abaixo citadas, qual a melhor conduta a ser orientada?

- A Aleitamento materno em livre demanda com aumento da frequência das mamadas.
- B Associar o uso de outro leite após a mamada até que ocorra a apojadura e o bebê aumente a diurese.
- C Aleitamento materno com orientação para aumentar o tempo de mamada e pelo menos de 3/3 horas.
- D Aleitamento materno e solicitação de exames complementares (hemograma, proteína C reativa, eletrólitos e glicemia)

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181374](#)

Questão 24 **Pediatria** Amamentação Aleitamento Materno

Em relação ao aleitamento materno, é correto afirmar que

- A por ser considerado fundamental, é considerado uma questão de especialistas pelo SUS.
- B já foi considerado mais importante quando não havia leite artificial de boa qualidade.
- C é desejável que o aleitamento materno seja o único alimento da criança até os 6 meses de idade.
- D que o uso da chupeta interfere positivamente na continuidade do aleitamento materno.
- E os estudos mostram que o alimento complementar ao aleitamento materno a partir dos 2 meses de vida aumenta a capacidade imunológica da criança.

[4000181320](#)

Questão 25 **Pediatria** Leite Materno X Outros leites

Particularmente em populações mais carentes o leite de vaca é uma alternativa na impossibilidade de alimentação do bebê com leite materno. Entretanto, ele tem qualidade muito inferior ao leite humano e não deve ser recomendado para lactentes pequenos, pois:

- A contém excesso de ácido linoleico.
- B possui baixo teor de ferro biodisponível.
- C fornece baixas quantidades de proteínas e imunoglobulinas.
- D possui baixa concentração de alérgenos, necessários para sensibilização precoce da criança.
- E tem baixa densidade calórica para as demandas de crescimento do bebê pequeno.

4000181282

Questão 26 Tratamento Pediatria

Lactente feminina, 6 meses de idade, em tratamento ambulatorial para infecção do trato urinário, primeiro episódio. Retorna, no terceiro dia de tratamento, para checagem de resultado de urocultura. Apresenta-se com exame físico normal e com regressão de todos os sintomas que o levaram à primeira avaliação. Na urocultura, coletada por sondagem vesical, houve crescimento de *Escherichia coli* 100000 UFC, com o seguinte perfil de antibiograma:

- * cefalexina, nitrofurantoína, cefalotina: resistente;
- * ácido nalidíxico, meropenem, ertapenem, ciprofloxacina, sulfametoxazol-trimetoprim, amicacina: sensível;
- * amoxicilina/clavulanato: intermediário.

Como a paciente está em uso de cefalexina, assinale a alternativa que apresenta, corretamente, a conduta terapêutica mais adequada.

- A Internar imediatamente a paciente e trocar antibiótico por amicacina.
- B Internar imediatamente a paciente e trocar antibiótico por meropenem.
- C Trocar antibiótico por ciprofloxacina e reavaliar a paciente em 48 horas.
- D Trocar antibiótico por ácido nalidíxico e reavaliar a paciente em 48 horas.
- E Manter uso de cefalexina, apesar do perfil de resistência *in vitro*.

4000181176

Questão 27 Plano A

Lactente, 1 ano de idade, previamente hígido, levado ao pronto atendimento devido a 1 episódio de vômito, 3 evacuações líquidas e um pico febril de início há 24 horas. Ao exame físico, observa-se: frequência cardíaca: 132 bpm, frequência respiratória: 30 ipm, tempo de enchimento capilar de 2 segundos, mucosas hidratadas, abdome plano, depressível, indolor, sem sinais de irritação peritoneal. Mãe refere que a criança faz uso de fórmula infantil de seguimento e costuma realizar 3 refeições ao dia.

Referente às orientações da Sociedade Brasileira de Pediatria para manejo alimentar e hídrico do paciente, assinale a alternativa correta.

- A Iniciar fórmula infantil extensamente hidrolisada sem lactose e realizar teste de provocação oral, após 15 dias, para confirmação do diagnóstico.
- B Manter alimentação habitual da criança e aumentar ingesta de líquidos caseiros, como água, chás, sucos e sopas.
- C Nas primeiras 4 horas, oferecer 50 mL/kg de soro de reidratação oral e reavaliar, em seguida, estado de hidratação.
- D Orientar dieta leve e sem produtos lácteos ou isentos de lactose até a remissão dos sintomas.
- E Suspender alimentação e manter somente com soro de reidratação oral até resultado de eletrólitos séricos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181174](#)

Questão 28 Prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação **Pediatria**

A sucção, no recém-nascido, é um ato reflexo que garante sua sobrevivência e faz parte do ato da amamentação, que garante o sucesso desse importante momento do binômio mãe/bebê. Deve-se estar atento para as dificuldades de amamentação, evitando, assim, possíveis desmames.

Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, um sinal de dificuldade da amamentação.

- A Barriga do bebê encostada na barriga da mãe.
- B Boca do bebê bem aberta.
- C Cabeça e tronco do bebê bem alinhados.
- D Lábio inferior do bebê virado para dentro.
- E Nariz do bebê na altura do mamilo.

4000181167

Questão 29 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 30 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 31 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 32 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 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 mm³ (valor de referência: 5 000 a 15 000/mm³), plaquetas = 300 000 mm³ (valor de referência: 150 000 a 450 000/mm³), 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 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 35 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 36 Profilaxia secundária

Um menino com 7 anos de idade é atendido em ambulatório de pediatria uma semana após alta hospitalar, com diagnóstico de febre reumática e insuficiência mitral moderada. Qual é a profilaxia secundária indicada nesse caso?

- A Penicilina por via oral uma vez ao dia, todos os dias, até os 18 anos de idade.
- B Penicilina por via oral uma vez ao dia, todos os dias, até os 25 anos de idade.
- C Penicilina benzatina por via intramuscular a cada 21 dias até os 25 anos de idade.
- D Penicilina benzatina por via intramuscular a cada 21 dias até os 40 anos de idade ou por toda a vida.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126912](#)

Questão 37 Retorno da mulher ao trabalho

Uma lactente com 4 meses de vida é atendida em consulta de Puericultura na Unidade Básica de Saúde. A mãe, que a está amamentando exclusivamente ao seio, não apresenta nenhuma queixa e informa que voltará a trabalhar em 15 dias, já tendo sido orientada quanto à ordenha. Por ter bastante leite, a mãe pretende estocá-lo para que seja ofertado a sua filha no período em que estiver trabalhando. Nessa situação, a mãe deve ser informada de que o leite pode ser armazenado em:

- A Freezer, por até 15 dias.
- B Freezer, por até 30 dias.
- C Geladeira comum, por até 48 horas.
- D Geladeira comum, por até 72 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126870](#)

Respostas:

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