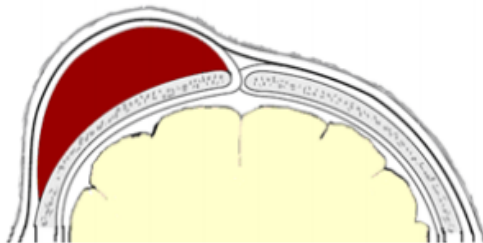


PEDIATRIA

01. Após o parto, verifica-se um aumento de volume na região do couro cabeludo do recém-nascido. A lesão é representada pela figura abaixo pode ser classificada como um (a):



- a) Bossa serossanguínea
- b) Hemorragia extra-craniana
- c) Hemorragia subdural
- d) Cefalematoma

02. A conduta terapêutica indicada para o recém-nascido com a alteração representada na questão anterior (questão 01) é:

- a) Aguardar resolução espontânea, geralmente é autolimitada.
- b) Realizar tomografia de crânio para avaliar alterações associadas.
- c) Efetuar drenagem, preferentemente guiada por ultrassonografia.
- d) Indicar antibioticoterapia sistêmica devido ao risco de infecção secundária.

03. Leia o caso clínico abaixo:

Primigesta, com gestação de 37 semanas e 1 dia, entrou em trabalho de parto, procurando a maternidade mais próxima de sua casa. Havia feito cinco consultas de pré-natal, não apresentando qualquer intercorrência na gravidez. Seu recém-nascido (RN) teve Apgar 8/8 e pesou 2.200g; no exame físico, apresentava diversas petéquias, hepatoesplenomegalia e o perímetro cefálico eram menores que o esperado.

Com base exclusivamente no enunciado acima, analise as afirmativas a seguir.

- I. RN é de baixo peso e a termo
- II. RN é prematuro e de baixo peso
- III. RN nasceu asfíxiado

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa I está correta
- b) Somente a afirmativa III está correta
- c) Somente a afirmativa II está correta
- d) Todas as afirmativas estão corretas

04. Em relação às imunizações nas crianças, considere as situações clínicas descritas a seguir:

- I. Criança em uso regular de corticoterapia em aerossol inalatório só pode receber vacinas com vírus inativado.
- II. Recém-nascidos de mães HBsAg positivo devem receber a vacina contra a hepatite B e imunoglobulina humana específica contra a hepatite B, preferencialmente nas primeiras 24 horas de vida.
- III. Criança de 3 anos, saudável, com contato domiciliar com familiar em tratamento para aids, deve receber a vacina antipoliomielite oral. Está/estão correta(s) a(s) afirmativa(s)

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa I está correta
- b) Somente a afirmativa II está correta
- c) Somente a afirmativa III está correta
- d) Todas as afirmativas estão corretas

05. Menina, 2 anos, apresentava febre, tosse, taquipneia e tiragem intercostal. Fez radiograma de tórax que demonstrou opacidade extensa no lobo inferior esquerdo, sem evidência de derrame. Iniciou tratamento hospitalar com penicilina IV há 4 dias, mas persiste com febre. Qual é a primeira conduta indicada para essa paciente?

- a) Trocar antibiótico para vancomicina.
- b) Trocar antibiótico para ceftriaxone.
- c) Realizar lavado bronco alveolar.
- d) Repetir radiograma de tórax.

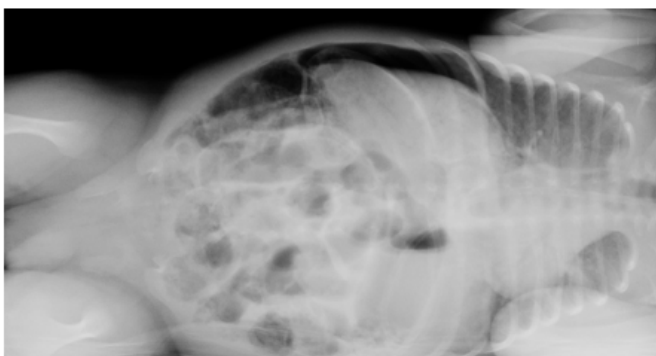
06. Pré-escolar, 4 anos, apresenta vacinas atrasadas. Foi internado, após 15 dias, devido a quadro de febre persistente de até 38,5°C, inapetência e vômitos esporádicos. Ao longo da internação, alternou momentos de agitação e estupor. Exame físico: paresia do III e VI nervos cranianos à esquerda. Resultados laboratoriais da punção lombar: leucócitos 136 leucócitos/mm³ (85% de linfomononucleares); proteína 100 mg/dL; glicose 20 mg/dL. Considerando o diagnóstico etiológico mais provável, o tratamento a ser iniciado é com:

- a) Penicilina
- b) Ceftriaxone
- c) RHZ
- d) Anfotericina B

07. Recém-nascido a termo, gestação normal e parto complicado por ruptura marginal da placenta, elimina fezes meconiais sanguinolentas com 12 horas de vida. Qual é o primeiro procedimento a ser realizado para diagnóstico?

- a) Teste de Apt
- b) Enema baritado
- c) Testes de coagulação
- d) Radiograma de abdome

08. O teste da oximetria de pulso realizado em um recém-nascido, com 36 horas de vida, apresentou o seguinte resultado: membro superior direito: saturação de oxigênio de 96%; membro inferior direito: saturação de oxigênio de 92%. Qual é a melhor conduta a ser adotada?
- Dar alta hospitalar.
 - Repetir o exame em uma hora.
 - Solicitar avaliação do cardiologista.
 - Solicitar ecocardiografia com Doppler.
09. Parturiente apresenta VDRL de 1:16 em amostra coletada na hora do parto. Refere ter feito três doses de penicilina benzatina, sendo a última dose realizada 12 dias antes do parto. Qual deve ser a conduta em relação ao RN?
- Iniciar penicilina cristalina IV, pois o VDRL da mãe continua reagente na hora do parto.
 - Nada precisa ser feito com o RN, pois a mãe realizou o tratamento adequado no pré-natal.
 - Realizar investigação completa do RN, pois a mãe foi tratada há menos de 30 dias do parto.
 - Aplicar uma dose de penicilina benzatina no RN e dar alta.
10. A doença hemorrágica do recém-nascido por deficiência de vitamina K pode estar associada ao uso materno de:
- Fenitoína
 - Lidocaína
 - Metildopa
 - Propranolol
11. Neonato de 29 semanas, peso 900g, apresentou, com 14 dias de vida, vômitos e distensão abdominal. O exame físico mostrou hipotonia generalizada, enchimento capilar de 6 segundos, secreção escura drenando pela sonda nasogástrica e dor à palpação abdominal. O radiograma abdominal é mostrado a seguir:



Nesse caso, a conduta inicial mais indicada é a solicitação de:

- Paracentese abdominal
- Laparotomia exploradora
- Tomografia computadorizada de abdômen
- Radiogramas seriados a cada 4 a 6 horas

12. O primeiro minuto de vida, denominado de "Golden Minute", refere-se ao tempo máximo após o nascimento para iniciar:
- O estímulo tátil
 - A ventilação com pressão positiva
 - A intubação traqueal
 - A massagem cardíaca
13. Pré-escolar de quatro anos, sexo feminino, é levada ao pediatra com a seguinte história: quinze dias de artralgia nos membros inferiores sem demais sinais de flogose, febre, fraqueza progressiva, palidez, equimoses e hepatoesplenomegalia. Sem outros achados clínicos. Hemograma: pancitopenia. O diagnóstico mais provável é:
- Leucemia aguda
 - Mononucleose infecciosa
 - Artrite reumatóide juvenil
 - Lúpus eritematoso sistêmico
14. Recém-nascido com 14 dias de vida apresenta palidez cutânea e baço palpável a 3cm da borda costal esquerda, de consistência normal. Não há antecedente familiar de anemia. Exames complementares: Mãe: grupo sanguíneo A+ e RN: A-. Hemograma: Hb: 9,0g/dl; leucócitos: 9.500/mm³; plaquetas: 315.000/mm³; reticulócitos: 18%. O diagnóstico provável e a conduta indicada são, respectivamente:
- Esferocitose; teste de fragilidade osmótica
 - Talassemia; eletroforese de hemoglobina
 - Anemia fisiológica; acompanhamento clínico
 - Incompatibilidade Rh; teste de coombs direto
15. Lactente de 18 meses portador de anemia falciforme é levado a atendimento médico devido a quadro de palidez, irritabilidade e dor abdominal. Exame físico: t.ax: 38°C, hipocorado 3+/4, baço palpável a 5cm do RCE. Hemograma: Hb: 5g/dl, VCM: 83fl, leucócitos: 18.000/mm³. A principal hipótese diagnóstica é:
- Sequestro esplênico
 - Parvovirose
 - Crise hiper hemolítica
 - Crise algica
16. Na síndrome hemolítico-urêmica secundária à gastroenterite por *Escherichia coli* podemos encontrar as seguintes alterações hematológicas:
- Anemia normocítica, reticulócitos aumentados, Coombs direto negativo, plaquetopenia
 - Anemia normocítica, reticulócitos diminuídos, Coombs direto positivo, plaquetopenia
 - Anemia normocítica, reticulócitos normais, Coombs direto positivo, plaquetas normais
 - Anemia microcítica, reticulócitos diminuídos, Coombs direto negativo, plaquetas normais

17. Gestante com pré-eclâmpsia grave recebeu sulfato de magnésio imediatamente antes do parto. Em razão disso, que sinais clínicos deverão ser vigiados no RN?
- Apneia, hipotonia e hipotensão arterial
 - Tremores, hipotonia e estridor
 - Apneia, hiperreflexia e tremores
 - Hiperreflexia, irritabilidade e estridor
18. Em relação à sequência rápida de intubação na criança, é **CORRETO** afirmar que:
- A pré-oxigenação só é obtida através de bolsa-válvula-máscara com reservatório
 - O midazolam é um sedativo ideal para paciente hipotenso
 - A cetamina é um anestésico dissociativo útil em crianças com broncoespasmo
 - Os relaxantes musculares não são indicados
19. Menina, 3 dias de vida, alimentação em seio materno exclusivo, é trazida à consulta por sangramento vaginal discreto. Ao exame físico identifica-se mínima quantidade de sangue no intróito vaginal, sem lesões visíveis. Qual é a conduta a seguir?
- Solicitar ultrassonografia abdominal e pélvica.
 - Realizar vaginoscopia sob sedação.
 - Solicitar dosagem de FSH, TSH, Estradiol, 17-OHprogesterona e cortisol.
 - Observar clinicamente.
20. Lactente, seis meses de idade, portador de doença pulmonar crônica, é internado em unidade de terapia intensiva com insuficiência respiratória secundária a infecção respiratória aguda. A gasometria no momento da internação indica: pH=7,20; pCO₂=70mmHg; pO₂=63mmHg; HCO₃=24mEq/L. Trata-se de:
- Alcalose mista
 - Acidose respiratória
 - Acidose mista
 - Alcalose metabólica
21. Lactente, três meses de idade, é trazida pela mãe que está preocupada devido ao laudo ecocardiográfico que indica a presença de forame oval patente (3 mm) com fluxo da esquerda para a direita. Diante do quadro, assinale a alternativa **CORRETA**.
- Espera-se evolução para insuficiência cardíaca discreta.
 - É um achado normal para a idade.
 - Pode evoluir com cianose durante choro ou esforço.
 - É necessário encaminhamento imediato para uma unidade de cardiologia pediátrica.
22. Em relação ao uso de medicamentos e amamentação, assinale a alternativa **CORRETA**:
- Não existem corticosteróides contraindicados para uso durante a lactação.
 - A dosagem sérica dos fármacos no lactente é um procedimento frequentemente utilizado na prática clínica.
 - Deve-se dar preferência aos fármacos com maior meia-vida de eliminação.
 - A amiodarona é o antiarrítmico mais seguro para uso pela nutriz.
23. Lactente de 7 meses de idade, nascido a termo, com peso de nascimento adequado para idade gestacional, chega em seu consultório para o primeiro atendimento, já trazendo um hemograma solicitado pelo colega da Unidade de Saúde, pois a mãe estava preocupada que o filho estivesse com anemia. Nele você encontra hemoglobina de 11,7 mg/dl. Mãe informa que oferece ao bebê apenas gotas de vitamina A e D, todos os dias. Qual a sua conduta?
- 1 mg de ferro elementar por quilograma de peso por dia, até 24 meses.
 - 2 mg de ferro elementar por quilograma de peso por dia e 30 mg de vitamina C, por 3 meses.
 - 4 mg de ferro elementar por quilograma de peso por dia, por 3 meses.
 - 3 a 5 mg de ferro elementar por quilograma de peso por dia, até 12 meses.
24. Um lactente saudável subitamente desenvolve desconforto respiratório no terceiro dia de vida. O ecocardiograma revela coarctação da aorta. Qual das opções a seguir representa o tratamento mais apropriado para a imediata estabilização deste lactente?
- Prostaglandina
 - Digoxina
 - Furosemida
 - Amiodarona
25. Um recém-nascido a termo foi admitido na UTI neonatal após ter tido convulsões no berçário. Seu exame físico revela microcefalia, baixo peso ao nascimento e ele não responde aos estímulos sonoros. Ao conversar com a família, você descobriu que este é o primeiro filho do casal. Ambos os pais contam que desenvolveram sintomas estranhos há alguns meses, incluindo tremores finos nas extremidades superiores e visão borrada. Também contam que não conseguiam mais sentir o cheiro da comida e que o gosto estava "estranho". A mãe comenta que teve dificuldades de andar em linha reta nas últimas semanas, mas atribuiu o fato à gravidez. Qual das seguintes toxinas ambientais é a causa mais provável desses achados?
- Sais de arsênio inorgânico
 - Chumbo
 - Mercúrio metílico
 - Bifenil policlorinado