

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 21**

Tendo como referência as orientações da Sociedade Brasileira de Pediatria acerca da prevenção da anemia ferropriva na infância, assinale a opção correta.

- A É indicada para todos os recém-nascidos sem fator de risco (a termo, peso adequado para idade gestacional e aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida) na dose de 2 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos seis meses de vida.
- B É indicada para os recém-nascidos a termo com peso inferior a 2.500 g na dose de 2 mg de ferro elementar/kg/dia desde o nascimento.
- C É indicada para os recém-nascidos prematuros com peso superior a 1.500 g na dose de 3 mg de ferro elementar/kg/dia desde o nascimento.
- D A suplementação medicamentosa de ferro deve ser realizada até o décimo segundo mês de vida para os lactentes sem fator de risco, independente do tipo de alimentação.
- E É indicada para os recém-nascidos a termo, com peso adequado para a idade gestacional, independente do tipo de alimentação na dose de 1 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos noventa dias de vida até o vigésimo quarto mês de vida.

Questão 22

Considerando o caso clínico de um lactente admitido no pronto-socorro com quadro de diarreia líquida há 2 dias, vômitos e febre, assinale a opção correta.

- A A infecção por *Escherichia coli* é a etiologia bacteriana mais provável para esse paciente.
- B Sinais clínicos como sinal da prega com desaparecimento lento e pulsos fracos caracterizam a criança como grupo B do fluxograma do Ministério da Saúde segundo a presença ou gravidade de desidratação.
- C Entre os agentes parasitários mais frequentemente envolvidos na etiologia da diarreia aguda na infância estão: *Cryptosporidium parvum*, *Campylobacter spp.* e *Giardia intestinalis*.
- D Para controle de náuseas e(ou) vômitos, está indicada a utilização de antieméticos como ondasetrona ou metoclopramida.
- E O aleitamento materno pode ser mantido durante as etapas iniciais, se for tolerado para as crianças dos grupos A e B do fluxograma do Ministério da Saúde.

Questão 23

Assinale a opção correta no que se refere à abordagem da criança com diarreia aguda, segundo as diretrizes do Ministério da Saúde.

- A Os antibióticos devem ser utilizados somente nos casos graves ou em suspeita de cólera, pois causam resistência antimicrobiana e não devem ser prescritos.
- B O uso de agentes antissecretores na abordagem da diarreia aguda é contraindicado.
- C Em crianças classificadas como do grupo C, está indicada a administração imediata de solução isotônica de 10 a 30 ml/kg em fase rápida (primeira etapa).
- D Para todas as faixas etárias, encontra-se indicada a administração de zinco por 10 a 14 dias.
- E A administração de probióticos por 10 a 14 dias é recomendada por reduzir o tempo médio de duração da diarreia.

Questão 24

Assinale a opção correta quanto à recomendação de imunização segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria e o Programa Nacional de Imunizações (PNI).

- A Para crianças menores de cinco anos de idade, a vacinação contra febre amarela deve ser realizada com aplicação de duas doses.
- B A vacina contra sarampo, caxumba, rubéola e varicela (tetra viral) é indicada em duas doses, segundo ambos os programas de imunização.
- C A vacina de varicela pode ser indicada na profilaxia pós-exposição dentro de até dez dias após o contato, preferencialmente nos primeiros cinco dias.
- D Em casos de surtos ou situações de risco, a vacina do sarampo pode ser administrada em crianças imunocompetentes a partir dos três meses de idade, devendo-se, entretanto, desconsiderar essa dose do calendário de imunização.
- E Em casos de surtos ou contato íntimo com casos de varicela, a respectiva vacina pode ser utilizada a partir dos seis meses, devendo-se desconsiderar essa dose do calendário de imunização.

Questão 25

Assinale a opção correta referente à indicação de imunização contra a dengue no Brasil.

- A A infecção por um determinado sorotipo do vírus da dengue determina imunidade fugaz, motivo pelo qual se encontra indicada a imunização (vacina) para proteção duradoura.
- B A vacinação contra a dengue determina essencialmente a prevenção de casos de dengue hemorrágica.
- C Ambas as vacinas contra a dengue licenciadas em nosso país têm indicação de uso a partir dos 4 anos de idade.
- D Ambas as vacinas licenciadas são contraindicadas para crianças imunocomprometidas.
- E Apesar de o esquema posológico ser o mesmo (3 doses para ambas as vacinas), há necessidade de comprovação sorológica apenas para aplicação da vacina denominada Dengvaxia (Sanofi).

Questão 26

Em relação às intoxicações agudas por medicamentos de uso comum em pediatria, assinale a opção correta.

- A Para o manejo de intoxicações agudas por paracetamol, é necessário: a obtenção do nível sérico da droga, administração de carvão ativado e administração de antídoto (N-acetilcisteína) em conjunto com hemodiálise.
- B No caso de intoxicação aguda por ibuprofeno, os sintomas esperados mais comuns são dor abdominal, náuseas, vômitos, alteração do sensorio e acidose metabólica, sendo necessária avaliação laboratorial de função renal, hepática, hemograma e coagulograma para guiar a abordagem (tratamento) específica com antídoto.
- C Em casos de ingestão de broncodilatadores, a lavagem gástrica e o uso de carvão ativado apresentam benefício se indicado em até quatro horas do momento da ingestão.
- D Intoxicações por anti-histamínicos de primeira geração produzem quadros mais graves e com doses menores em relação aos de segunda geração.
- E Entre as intoxicações por anticonvulsivantes, ocorrem em maior número a carbamazepina e são em sua maioria fatais mesmo em intoxicações isoladas por essa medicação.

Questão 27

Assinale a opção correta acerca da prevenção e dos tratamentos de acidentes na infância.

- A As complicações advindas da ingestão de corpos estranhos pontiagudos podem ocorrer em vários dias ou semanas após a retirada deles.
- B Entre as causas de mortalidade na infância em nosso país, os óbitos por acidentes e intoxicações (causas externas) perfazem a segunda maior contribuição, perdendo apenas para as doenças infectocontagiosas.
- C Em casos de ingestão de moedas e(ou) baterias, o exame diagnóstico de escolha deve ser a tomografia computadorizada para diferenciação através da identificação de sinal radiológico específico observado em baterias (imagens em duplo halo e de degrau).
- D A identificação de ingestão de baterias em qualquer localidade (esôfago, estômago ou duodeno) requer remoção endoscópica imediata (em até 2 horas após a ingestão).
- E Em casos de pacientes assintomáticos e sem histórico patológico com ingestão de objetos rombos, menores que 2,5 cm de diâmetro ou 6 cm de comprimento e que não eliminem substâncias tóxicas, a remoção é indicada no período de até vinte e quatro horas após a ingestão.

Questão 28

Com base nas orientações sobre aleitamento e alimentação complementar atualizadas em 2023, assinale a opção correta.

- A A administração do suco de frutas natural é indicada para as crianças que não aceitem frutas *in natura*.
- B O Manual de Alimentação da Sociedade Brasileira de Pediatria preconiza suplementação de vitamina D para lactentes em aleitamento materno ou em uso de fórmulas até vinte e quatro meses de idade.
- C O leite de vaca não modificado não deve ser utilizado em lactentes não amamentados entre seis e onze meses de idade.
- D Lactentes não amamentados que recebem fórmulas infantis antes dos seis meses de idade devem iniciar a introdução da primeira refeição aos quatro meses de idade.
- E Para lactentes não amamentados entre doze e vinte e três meses de idade, a recomendação é de utilização de fórmulas infantis ou de leite de vaca não modificado.

Questão 29

Com relação à identificação e ao manejo da anafilaxia, assinale a opção correta.

- A Entre os medicamentos, aqueles de uso mais frequentes como a dipirona, antibióticos beta lactâmicos e os anti-inflamatórios não hormonais são os mais envolvidos.
- B Entre os efeitos esperados da adrenalina na anafilaxia, somente os alfa-adrenérgicos são diretamente benéficos.
- C A realização de exames radiológicos com contrastes iônicos de alta osmolaridade e com contrastes não iônicos de baixa osmolaridade possuem chances semelhantes de reações adversas graves.
- D O início agudo de hipotensão ou broncoespasmo após a exposição a um alérgeno conhecido para aquele paciente, mesmo na ausência de comprometimento cutâneo típico, pode ser considerado como um evento anafilático provável.
- E Em casos de anafilaxia, um dos principais agentes medicamentosos é a adrenalina na forma de administração subcutânea na coxa ou em outro local.

Questão 30

Acerca da síndrome mão-pé-boca, assinale a opção correta.

- A Trata-se de condição de alta contagiosidade sendo as vias de transmissão a fecal-oral e respiratória.
- B O período de transmissão do vírus por indivíduos infectados é de, aproximadamente, uma a três semanas.
- C A complicação mais comum dessa condição é a infecção secundária de pele.
- D Os métodos considerados padrão-diagnóstico na fase aguda são a sorologia e o diagnóstico por PCR (reação em cadeia da polimerase) em amostras de líquido, sangue, urina e outras.
- E A infecção pelo vírus causador confere imunidade no caso de reexposição para o hospedeiro.

Questão 31

A luz das diretrizes do Protocolo do Ministério da Saúde para o diagnóstico e manejo de dengue, assinale a opção correta.

- A O principal determinante da gravidade da doença é a presença de manifestações hemorrágicas.
- B A evolução para formas graves da doença ocorrem em geral na fase inicial da doença.
- C O principal determinante da mortalidade são as disfunções orgânicas relacionadas ao estado de hipoperfusão tecidual.
- D A fase inicial (fase febril) é caracterizada por febre alta, cefaleia, mialgia, artralgia, dor retro-orbitária e exantema vesiculopapular.
- E Diarreia pode estar presente na apresentação inicial da dengue, sendo na maior parte das vezes muito expressiva, como em gastroenterites de outras causas.

Questão 32

Considere uma criança de quatro anos de idade, procedente do estado de São Paulo, admitida com quadro clínico de febre alta, diarreia, vômitos persistentes, cefaleia e adinamia de início há 6 dias. Com base nesse quadro clínico, assinale a opção correta.

- A A realização da prova do laço contribuirá para a estratificação de risco, sendo positiva apenas nos casos classificados como dengue grave.
- B A presença de vômitos persistentes constitui sinal de alarme e, portanto, a criança deve ser considerada como grupo de risco C ou D.
- C Caso o menor apresente, durante a avaliação clínica, acúmulo de fluidos com desconforto respiratório ou sangramento de mucosas, ele deverá ser classificado como grupo de risco grave (grupo D).
- D As hemorragias graves relacionam-se à presença de plaquetopenia.
- E Até que ocorra a confirmação laboratorial, não é necessária a notificação compulsória à vigilância epidemiológica.

Questão 33

Acerca das parasitoses da infância, assinale a opção correta.

- A A identificação de eosinofilia no hemograma correlaciona-se com algumas parasitoses como a ascaridíase, tricuriase, estrogiloidíase e giardíase.
- B O rastreamento individual não é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em localidades de alta prevalência de parasitoses, já que o custo desse rastreamento é de quatro a dez vezes mais que o custo do tratamento em si.
- C O método diagnóstico de escolha para detecção de giardíase é o exame microscópico direto das fezes.
- D Para o tratamento da enterobíase, é recomendado o uso de pamoato de pirantel ou de albendazol.
- E O tratamento da obstrução intestinal aguda relacionada ao *Ascaris* deve ser feito com ascaricida e óleo mineral.

Questão 34

Em relação à deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD), assinale a opção correta.

- Ⓐ O gene responsável pela G6PD é localizado no cromossomo X, o que determina que sua deficiência afete mais indivíduos do sexo feminino que do sexo masculino.
- Ⓑ Além das crises de hemólise identificadas em indivíduos sintomáticos, não são observadas manifestações extraeritrocitárias.
- Ⓒ A determinação da intensidade dos sintomas tem correlação direta com os níveis de atividade enzimática da G6PD.
- Ⓓ Portadores dessa condição devem evitar a ingestão de todos os tipos de feijões, incluindo a fava.
- Ⓔ A administração regular de vitamina K para prevenção da doença hemolítica do recém-nascido pode determinar anemia grave em portadores dessa condição.

Questão 35

A respeito dos casos de sarampo no Brasil, assinale a opção correta.

- Ⓐ Indivíduos susceptíveis (esquema vacinal incompleto ou inexistente para sarampo) imunocompetentes acima de seis meses de idade devem receber imunoglobulina nos primeiros seis dias após a exposição.
- Ⓑ O aumento do número de casos observado nos últimos anos correlaciona-se à identificação de variantes do vírus do sarampo, não contempladas nas vacinas existentes.
- Ⓒ São considerados casos suspeitos de sarampo os que apresentem febre e exantema maculopapular.
- Ⓓ O isolamento social em crianças com sinais e sintomas suspeitos de sarampo deve ser realizado até o terceiro dia após o aparecimento do exantema.
- Ⓔ O sinal patognomônico do sarampo, as manchas de Koplik antecedem o aparecimento do exantema e caracterizam-se por manchas azul-esbranquiçadas no revestimento interno das bochechas.

Questão 36

A respeito de doenças infectocontagiosas na criança, assinale a opção correta.

- Ⓐ O sarampo é conhecido como uma doença da infância e, muitas vezes, considerado banal, pelo baixo risco de complicações.
- Ⓑ A presença de eritema maculopapular, morbiliforme, não confluyente, que se inicia na face e se estende para o tronco, cursando com febre baixa, artralgia e adenopatia retroauricular e occipital, sugere o diagnóstico mais provável de rubéola.
- Ⓒ Nos casos de eritema infeccioso causado pelo parvovírus humano B19, o isolamento da criança sintomática é imprescindível, para evitar a disseminação rápida entre os contactantes.
- Ⓓ A roséola infantil acomete predominantemente crianças em idade pré-escolar.
- Ⓔ A mononucleose infecciosa é uma síndrome cujo principal agente etiológico é o citomegalovírus.

Questão 37

Acerca das parasitoses intestinais na criança, assinale a opção correta.

- Ⓐ A manifestação de prurido anal em crianças sugere fortemente helmintíase por ascaridíase, dado que uma reação extremamente pruriginosa é gerada quando as fêmeas depositam seus ovos na borda anal.
- Ⓑ A presença de prolapso retal em crianças sob investigação de parasitose sugere que a etiologia mais provável é teníase.
- Ⓒ Tenesmo retal é muito comum na parasitose necatoríase.
- Ⓓ As principais parasitoses suspeitas de cursar com síndrome de Löeffler são necatoríase, ascaridíase, strongiloidíase e ancilostomíase.
- Ⓔ Infestação com tendência à suboclusão e até obstrução intestinal é comumente encontrada na tricuriase.

Questão 38

Assinale a opção correta em relação às dermatoses em crianças.

- Ⓐ Em relação à escabiose que acomete crianças na idade escolar e adolescentes, os locais mais afetados são o couro cabeludo e as costas.
- Ⓑ No tratamento da pediculose de couro cabeludo, até o momento, estudos clínicos só comprovaram 100% de eficácia, com o uso de ivermectina via oral, entre todas as opções de tratamento disponíveis.
- Ⓒ A miíase é causada pelo desenvolvimento da larva de mosca, principalmente a *Dermatobia caninum*, que penetra a pele do couro cabeludo e da face, especialmente, entre outras áreas, e ali se desenvolve.
- Ⓓ O tratamento efetivo da tungíase é feito com a remoção cirúrgica sob condições estéreis, alargando-se, com uma agulha, o orifício de entrada na pele e fazendo-se a remoção completa da fêmea e de seus ovos depositados.
- Ⓔ A larva *migrans* cutânea caracteriza-se pela penetração e migração do *Ancylostoma felinum* ou *Ancylostoma americanus*.

Questão 39

A respeito de convulsões em crianças, assinale a opção correta.

- Ⓐ O quadro clínico de convulsões na adolescência decorrentes da neurocisticercose ocorre como consequência de teníase por *Taenia solium*.
- Ⓑ O principal fator predisponente da convulsão febril, que acomete crianças com mais de um mês de vida, é a febre muito elevada.
- Ⓒ Convulsão, na crise epilética, relaciona-se a manifestações sensitivas, caracterizadas por contrações musculares anormais e excessivas.
- Ⓓ A crise focal epilética caracteriza-se por crise convulsiva restrita a um hemisfério cerebral e ocorre sempre com perda de consciência.
- Ⓔ Após uma crise epilética focal, com quadro convulsivo violento, pode haver o desenvolvimento de déficit neurológico focal, conhecido como paralisia de Todd, a qual costuma evoluir para lesões neurológicas permanentes.

Questão 40

Quanto a problemas ortopédicos em crianças, assinale a opção correta.

- Ⓐ O pé torto congênito é uma das mais comuns deformidades dos pés que, quase sempre, requer correção cirúrgica, uma vez que os métodos conservadores de correção não são muito eficazes.
- Ⓑ A escoliose idiopática do adolescente é patologia ortopédica bastante frequente e predomina no sexo masculino.
- Ⓒ Em crianças com até, aproximadamente, 1 ano de idade, é comum e considerado normal o aspecto arqueado (valgo) dos membros inferiores.
- Ⓓ A assimetria das pregas glúteas (sinal de Peter Bade) é um sinal direto de ausência de displasia de desenvolvimento de quadril (DDQ) em recém-nascidos, devendo ser observado nas primeiras avaliações pós-parto.
- Ⓔ A apresentação pélvica fetal e o oligodrâmnio são fatores de risco pré-natais importantes para o desenvolvimento de displasia de desenvolvimento do quadril (DDQ) em crianças.

Questão 41

Assinale a opção correta com referência às patologias cirúrgicas nas crianças.

- Ⓐ A hérnia diafragmática congênita é uma emergência cirúrgica, devido o quadro respiratório associado à atelectasia pulmonar, que necessita resolução imediata, sob pena de maiores complicações e até óbito precoce.
- Ⓑ A apendicectomia em crianças deve ocorrer o mais rápido possível, como cirurgia de emergência, após o diagnóstico de apendicite aguda.
- Ⓒ A maioria das crianças com *pectus carinatum* não necessita de correção cirúrgica, a não ser que apresentem manifestações clínicas decorrentes da compressão esternal ocasionando doença obstrutiva ou restritiva pulmonar ou cardíaca.
- Ⓓ Os linfangiomas são os tumores vasculares mais comuns da infância, e a abordagem cirúrgica é a melhor conduta.
- Ⓔ Deve-se indicar a correção cirúrgica, após o diagnóstico de hérnia inguinal ao nascimento, devendo ser operada nos primeiros seis meses de idade, o mais precocemente possível, pela maior probabilidade de encarceramento nessa faixa etária.

Questão 42

No que se refere à insuficiência cardíaca na criança, assinale a opção correta.

- Ⓐ A dosagem de BNP (peptídeo natriurético cerebral) tem sido cada vez mais incorporada à rotina de diagnóstico de insuficiência cardíaca em crianças, sendo recomendação nível A nas últimas diretrizes.
- Ⓑ As cardiopatias congênitas são a principal causa de insuficiência cardíaca na faixa etária pediátrica, seguidas pelas miocardiopatias e miocardites.
- Ⓒ Elevação da pré-carga, como causa de insuficiência cardíaca, pode ser observada em crianças portadoras de cardiopatias como coartação de aorta, interrupção de arco aórtico e síndrome de hipoplasia de ventrículo esquerdo, entre outras.
- Ⓓ Elevação da pós-carga, como causa de insuficiência cardíaca, pode ser observada em crianças portadoras de cardiopatias como comunicação interventricular, defeito do septo atrioventricular, *truncus arteriosus*, persistência de canal arterial ou mesmo drenagem anômala total de veias pulmonares.
- Ⓔ Em crianças portadoras de cardiopatias obstrutivas graves da via de saída do ventrículo direito, as manifestações ocorrem logo nas primeiras horas ou dias de vida, após início do fechamento do canal arterial, com rápida evolução para choque cardiogênico.

Questão 43

Assinale a opção correta a respeito de choque em pacientes pediátricos.

- Ⓐ A causa mais comum de choque no grupo pediátrico, do ponto de vista da fisiopatologia, é o cardiogênico.
- Ⓑ A condição mais frequente em que pode ocorrer choque obstrutivo em crianças é o tamponamento cardíaco.
- Ⓒ As manifestações laboratoriais do choque em crianças são a alcalose metabólica e a redução dos níveis de lactato.
- Ⓓ Quanto ao nível de consciência, a criança chocada pode apresentar-se agitada ou torporosa. Essas manifestações são secundárias à deficiência na oferta de oxigênio em nível cerebral.
- Ⓔ O choque séptico em crianças cursa, já de início, com hipotensão arterial grave junto aos demais sinais de infecção generalizada.

Questão 44

Acerca da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em pediatria, assinale a opção correta.

- Ⓐ A sobrevida é mais elevada quando, na RCP pediátrica, o ritmo inicial da parada cardiorrespiratória é um ritmo não chocável, quando comparado à fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular (FV/TV) sem pulso.
- Ⓑ Com base em dados mais recentemente disponíveis de ressuscitações pediátricas, a taxa de ventilação artificial recomendada foi aumentada para 1 ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de RCP em pediatria.
- Ⓒ Para crianças com até 4 anos de idade, durante a RCP, recomenda-se a intubação orotraqueal com laringoscópio de lâmina curva, pois promove melhor visualização da glote. Para crianças maiores de 4 anos, a lâmina reta é a preferível.
- Ⓓ Parada cardiorrespiratória necessitando RCP em crianças hospitalizadas com cardiopatia ocorre numa taxa 10 vezes menor que em crianças hospitalizadas sem doença cardiovascular.
- Ⓔ A última diretriz normativa de RCP pediátrica recomenda a intubação orotraqueal sem uso de *cuff*, devido o alto risco de lesões de glote nessa população mais sensível.

Questão 45

A respeito da cetoacidose diabética (CAD) em crianças, assinale a opção correta.

- Ⓐ A hipopotassemia é considerada o distúrbio metabólico mais grave que pode correr relacionado ao tratamento da CAD.
- Ⓑ Nos casos mais graves de CAD na população pediátrica, pode haver elevação da amilase sérica, o que indica a ocorrência de pancreatite concomitante.
- Ⓒ Laboratorialmente, a CAD caracteriza-se por: hiperglicemia (glicemia superior a 200 mg/dL), alcalose metabólica (pH > 7,3 e/ou bicarbonato superior a 15 mEq/L), com elevação do ânion *gap* e presença de cetonemia e cetonúria.
- Ⓓ O desenvolvimento de edema cerebral, como complicação da CAD, tem boa resposta terapêutica ao uso de furosemda e dexametasona.
- Ⓔ No tratamento da CAD pediátrica, a hiper-hidratação é um dos pilares implicados na proteção contra o edema cerebral.

Questão 46

No que se refere aos acidentes na infância, assinale a opção correta.

- A** Nos acidentes com crianças causados por picadas de várias abelhas, os ferrões na pele devem ser retirados por pinçamento, nunca por raspagem, devido ao risco de se espremer a glândula no ferrão e inocular o veneno ainda existente, piorando o quadro clínico e gerando risco de anafilaxia.
- B** A eliminação dos riscos de acidentes com crianças dentro de casa pela proteção passiva é pouco factível e tem baixa eficácia em comparação à proteção ativa.
- C** Fatores não facilitadores das atitudes preventivas dos pais, frente a acidentes domésticos com crianças, incluem uma combinação de conhecimento dos riscos, supervisão ativa, ensino de regras de segurança às crianças, adaptações na casa e aprendizado a partir de histórias reais de outras famílias.
- D** Uma das medidas recomendadas para crianças e adolescentes ciclistas, com a finalidade de prevenir acidentes nas ruas, é sempre transitar pedalando pela esquerda, contrário ao fluxo de trânsito, para melhor identificar os veículos que se aproximam.
- E** Na prevenção de acidentes automobilísticos pediátricos, somente adolescentes com altura superior a 1,45 m podem passar a usar o cinto de segurança comum de adulto.

Questão 47

Quanto à abordagem da criança politraumatizada, assinale a opção correta.

- A** No atendimento pré-hospitalar inicial da criança politraumatizada, o tempo despendido no local de ocorrência do politrauma deve ser dedicado ao estabelecimento de um bom acesso venoso para hidratação rápida, evitando-se perda de tempo demasiada para a manutenção da permeabilidade das vias aéreas, melhor conseguida no ambiente hospitalar.
- B** A presença de pneumoperitônio em criança politraumatizada é sugestiva de ruptura de víscera oca e o tratamento deve ser cirúrgico.
- C** Em crianças menores politraumatizadas, como lactentes, a monitoração da temperatura é mandatória, visto que a hipertermia aumenta o consumo de oxigênio e causa vasoconstrição periférica, aumentando a resistência vascular sistêmica, além de comprometer a função do sistema nervoso central.
- D** No caso de pneumotórax aberto em criança politraumatizada, a descompressão rápida com a inserção de agulha calibrosa e posterior drenagem pleural fechada, é essencial.
- E** No politrauma de criança ocasionando rotura de bexiga extraperitoneal, a melhor conduta é a cirurgia imediata.

Questão 48

Considerando a síndrome de maus-tratos e as previsões do Estatuto da Criança e do Adolescente, assinale a opção correta.

- A** A forma de violência na qual a criança ou o adolescente são levados para cuidados médicos de forma insistente e em frequência acima do esperado, com queixas vagas, não consistentes ou não compatíveis com patologias conhecidas, de sintomas e sinais inventados, simulados ou provocados por seus responsáveis ou cuidadores, é conhecida por síndrome de Münchhausen por procuração.
- B** A administração, à criança ou ao adolescente, por parte do cuidador, seja ele o responsável ou não, de substâncias que vão interferir em suas atividades de vida diária e, consequentemente, em seu desenvolvimento físico e psíquico, habitualmente de efeito psicoativo, com o intuito de conter, controlar, inibir, dominar ou subjugar a vítima, é caracterizada como violência psicológica.
- C** Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou por responsável, a autoridade judiciária não poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum, mas poderá afastar a vítima para um abrigo social supervisionado.
- D** Poucos são os casos de violência contra crianças e adolescentes, devido a sua alta complexidade, em que se é possível identificar quaisquer sinais ou sintomas, nas vítimas e agressores, que permitam o levantamento da suspeita, o diagnóstico ou o desencadeamento de ações de proteção para as vítimas.
- E** A notificação do diagnóstico ou suspeita de violência contra a criança ou adolescente, apesar de ser determinada por lei desde 1990, ainda não é considerada compulsória pelo Ministério da Saúde.

Questão 49

No que diz respeito à psiquiatria infantil, assinale a opção correta.

- A** A cleptomania afeta principalmente crianças e adolescentes do sexo masculino, na proporção 3:1.
- B** O transtorno de oposição desafiante (TOD) apresenta sinais e sintomas que só se manifestam em convivência social, porém nunca com os membros da família.
- C** O transtorno de conduta (TC) caracteriza-se por apresentar quebra das regras sociais relevantes e apropriadas para a idade, com violação dos direitos de outras pessoas de maneira continuada e crescente, como falta de empatia e preocupação pelo sentimento dos outros, crueldade com animais, calculismo e frieza, entre outros.
- D** No transtorno da personalidade antissocial, a característica essencial é um padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros, o qual surge na infância, mas desaparece na adolescência e vida adulta.
- E** No transtorno explosivo intermitente, a característica clínica essencial é que as explosões de agressividade são recorrentes e causam sofrimento acentuado na crise, porém sem prejuízo ao relacionamento interpessoal e social.

Questão 50

Com relação à síndrome de Asperger e ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em crianças, assinale a opção correta.

- Ⓐ A síndrome de Asperger tem maior prevalência no sexo feminino, apresenta-se com inteligência bem acima da normalidade, com déficit na sociabilidade, além de interesses específicos e circunscritos e história familiar de problemas similares.
- Ⓑ Crianças em idade pré-escolar com TDAH apresentam sintomas de hiperatividade e impulsividade menos pronunciados, quando comparados à idade escolar.
- Ⓒ Atualmente, exames de imagem (ressonância magnética cerebral) e a eletroencefalografia apresentam valores preditivos elevados para serem usados no processo diagnóstico do TDAH.
- Ⓓ Para crianças em idade pré-escolar e com diagnóstico de TDAH, com sintomas leves ou prejuízo funcional restrito a um ambiente, é recomendada como primeira linha, por diversas diretrizes clínicas de tratamento, a terapia comportamental dirigida aos pais (treinamento parental) e(ou) professores.
- Ⓔ Os medicamentos estimulantes para tratamento da TDAH podem causar efeitos colaterais, porém leves e pouco significativos.

Espaço livre