

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 16**

Os recém-nascidos são suscetíveis à perda de calor devido à sua grande área de superfície corporal relativa, ao baixo índice de gordura corporal em relação ao peso corporal e à capacidade limitada de dissipar o calor devido ao seu pequeno tamanho. Nesse contexto, a temperatura ambiente ideal para termoneutralidade de um recém-nascido a termo está entre

- A 37 °C e 38 °C.
- B 36 °C e 37°C.
- C 32 °C e 34°C.
- D 30 °C e 32°C.
- E 29 °C e 30°C.

Questão 17

O metabolismo cirúrgico é necessário à reposição adequada das perdas pelo recém-nascido. Considerando que essa reposição pode ser realizada por nutrição parenteral, assinale a opção que apresenta as necessidades corretas de glicose, proteína e lipídeos.

- A glicose: 4 a 6 mg/kg/h; proteína: 2 a 3 g/kg/h; lipídeos: 0,5 a 3,0 g/kg/h
- B glicose: 4 a 6 mg/kg/min; proteína: 2 a 3 mg/kg/dia; lipídeos: 0,5 a 3,0 mg/kg/dia
- C glicose: 4 a 6 mg/kg/min; proteína: 2 a 3 g/kg/dia; lipídeos: 0,5 a 3,0 g/kg/dia
- D glicose: 4 a 6 g/kg/min; proteína: 2 a 3 g/kg/dia; lipídeos: 0,5 a 3,0 mg/kg/dia
- E glicose: 4 a 6 mg/kg/min; proteína: 2 a 3 g/kg/min; lipídeos: 0,5 a 3,0 g/kg/min

Questão 18

A relação de caloria de origem não proteica e conteúdo de nitrogênio na dieta é importante para avaliar a manutenção do tecido muscular. A taxa caloria-nitrogênio ideal que deve ser mantida na infância é

- A 55:1.
- B 65:1.
- C 75:1.
- D 150:1.
- E 100:1.

Questão 19

Segundo os conceitos de Holliday-Segar, a necessidade aproximada de fluido diário para a manutenção de uma criança com 23 kg é de

- A 1.200 mL.
- B 1.700 mL.
- C 1.560 mL.
- D 1.400 mL.
- E 1.500 mL.

Questão 20

Em várias situações as hérnias diafragmáticas congênitas necessitam de intervenção cirúrgica de urgência. As hérnias de diafragma mais comuns apresentam

- A eventração do diafragma fetal.
- B defeito através da prega pleuroperitoneal.
- C defeito através do espaço de Larrey.
- D defeito através da passagem do esôfago.
- E defeito do tendão central.

Questão 21

Durante o atendimento de recém-nascido a termo na sala de parto, o neonatologista não consegue passar a sonda nasogástrica através da cavidade oral, observando uma grande quantidade de secreção; após os primeiros procedimentos no berçário, solicita radiografia de tórax. Esse é o tipo de malformação esofágica mais frequente.

A situação clínica precedente ilustra a denominada

- A fístula esofágica em formato da letra H.
- B atresia do esôfago com fístula proximal.
- C atresia de esôfago com fístula distal e proximal.
- D atresia do esôfago com fístulas nas porções proximal e distal.
- E atresia de esôfago com fístula distal.

Questão 22

Assinale a opção correta relacionada às afecções cirúrgicas da região cervical.

- A O cisto tireoglosso é a anomalia cervical menos prevalente.
- B Higroma cístico ocorre usualmente na região medial do pescoço.
- C Torcicolo congênito é a primeira anomalia musculoesquelética mais comum em crianças.
- D O cisto tireoglosso pode estar em situação supra-hioide, hioide ou mais frequentemente infra-hioide.
- E Adenocarcinoma ocorre na maioria dos tumores que crescem do tireoglosso.

Questão 23

Assinale a opção correta com relação às anomalias da parede abdominal.

- A Onfalocele apresenta um saco translúcido constituído por dois folhetos: membrana amniótica e peritônio.
- B A gastrosquise consiste em um defeito congênito da parede abdominal, geralmente à esquerda do cordão umbilical.
- C As alças intestinais na gastrosquise se apresentam finas, devido ao contato com o líquido amniótico.
- D A gastrosquise pode ser notada precocemente a partir da 4.ª semana de gestação.
- E A gravidez complicada com gastrosquise acarreta geralmente elevação dos níveis da alfafetoproteína sérica materna, mais frequentemente do que ocorre com a onfalocele.

Questão 24

Para a realização da cirurgia de orquidopexia na criança, o momento ideal é quando a criança tem

- A de sete a nove anos de idade.
- B de cinco a sete anos de idade.
- C de três a cinco anos de idade.
- D de dois a três anos de idade.
- E menos de um ano de idade.

Questão 25

Assinale a opção que apresenta o principal achado cirúrgico associado à invaginação intestinal em lactentes.

- A Duplicação intestinal
- B Pólipo retal
- C Divertículo de meckel
- D Hipertrofia de placa de peyer
- E Linfoma não Hodgkin

Questão 26

Um lactente, com 8 meses e história de constipação intestinal desde o nascimento, teve quadro de constipação agravado quando deixou de ser amamentado exclusivamente ao seio. Ao exame físico, o paciente apresentava grande distensão abdominal e ao exame de toque retal houve saída de fezes e gases de forma explosiva.

Considerando o caso clínico apresentado, assinale a opção que indica a principal hipótese diagnóstica.

- A síndrome do cólon esquerdo
- B anomalia anorretal com estenose anal
- C intolerância alimentar
- D gastroenterite viral
- E megacólon congênito

Questão 27

Um neonato prematuro de 35 semanas de gestação, com história de poliâmnio materno, apresentou dois episódios de vômitos esverdeados nas primeiras 24 h de vida. Foi observada distensão abdominal apenas em epigastro, e a radiografia simples de abdome evidenciava sinal de dupla bolha com opacificação logo abaixo, com exceção de pequena quantidade de ar em topografia de jejunoíleo.

Com base no caso clínico descrito, o sinal de dupla bolha é sugestivo de

- A estenose de duodeno.
- B atresia do jejuno distal.
- C atresia do íleo distal.
- D atresia do jejuno.
- E estenose jejunoileal.

Questão 28

Assinale a opção que apresenta lesões típicas do trauma abdominal por guidão de bicicleta.

- A lesão hepática e/ou esplênica
- B lesão pancreática e/ou duodenal
- C trauma hepático e/ou do cólon transversal
- D lesão de jejuno e/ou íleo
- E trauma gástrico e/ou do cólon ascendente

Questão 29

Um neonato prematuro com diagnóstico de canal arterial patente, após iniciar dieta, apresentou distensão abdominal de rápida evolução associada a quadro séptico e acidose metabólica. Os achados radiográficos incluíam pneumatose intestinal difusa, pneumoporta e edema de alças intestinais.

Este quadro clínico sugere a enfermidade conhecida como

- A atresia de íleo.
- B enterocolite necrosante.
- C malrotação intestinal.
- D atresia de colédoco.
- E doença de Hirschsprung.

Questão 30

Um paciente com 6 anos de idade e quadro recorrente de dor abdominal associada a vômitos foi atendido pelo pediatra assistente que solicitou um exame de trânsito intestinal para melhor avaliação. Foi observado deslocamento do intestino delgado e dos cólons para a direita, enquanto o estômago e o duodeno apresentavam dilatação.

Com base no caso clínico precedente, assinale a opção que apresenta a enfermidade associada ao quadro clínico do referido paciente.

- A megacólon total
- B brida de Ladd e malrotação intestinal
- C estenoses múltiplas de intestino delgado
- D duplicação intestinal
- E tumor retroperitoneal à esquerda

Questão 31

Assinale a opção correspondente à principal suspeita clínica de um paciente com 3 anos de idade que apresenta enterorragia e queda significativa do hematócrito de forma aguda, sem outros sinais ou sintomas.

- A crise de falcização
- B divertículo de Meckel
- C enterocolite pseudomembranosa
- D úlcera gástrica perfurada
- E pólipos juvenis

Questão 32

Em relação à apendicite aguda na criança, julgue os itens a seguir.

- I A apendicite aguda é mais prevalente na faixa etária abaixo dos cinco anos de idade.
- II Nos neonatos e lactentes, a apendicite aguda apresenta-se de forma grave com alta incidência de perfuração e peritonite.
- III A ultrassonografia é o exame de imagem de escolha, pois tem boa sensibilidade/especificidade. A tomografia computadorizada fica reservada para os casos onde a ultrassonografia não foi suficiente para fechar o diagnóstico.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item I está certo.
- B Apenas o item II está certo.
- C Apenas os itens I e III estão certos.
- D Apenas os itens II e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

Questão 33

Um lactente com um mês de idade é levado, por sua mãe, à consulta de puericultura. Nasceu de parto vaginal, a termo, pesando, 3.000 g, comprimento 49 cm, Apgar de 8-10, em aleitamento materno (AM) exclusivo. Ao exame clínico sem alterações, apresentou os seguintes parâmetros antropométricos: peso de 3.400 g e comprimento de 51 cm.

Neste caso clínico hipotético, para favorecer o ganho ponderal é recomendado manter o AM e

- A prescrever vitamina D.
- B aguardar que a criança ultrapasse o peso limítrofe para o retardo de crescimento intrauterino em que nasceu.
- C agendar um retorno em no máximo 15 dias para controle do ganho de peso.
- D instituir suplementação com fórmula infantil de partida.
- E prescrever polivitamínicos e ferro.

Questão 34

Uma criança de 5 anos de idade é levada ao pediatra para uma consulta. Seus pais relatam que, há mais ou menos 15 dias, a criança apresentou quadro de cansaço, adinamia, fadiga e dores nas pernas e nas articulações dos joelhos. Teve febre em alguns intervalos e lesões arroxeadas (equimoses) após traumas leves em casa.

Ao exame físico, a criança apresentava: palidez cutaneomucosa ++/4+, linfonodomegalias em região cervical, baço palpável a 6,0 cm do rebordo costal esquerdo, fígado palpável a +/- 3,5 cm do rebordo costal direito e equimoses difusas em membros inferiores e no dorso.

Há cerca de uma semana, fazia uso de corticoide pediátrico via oral, com melhora das dores em membros inferiores. Os exames laboratoriais apresentavam os seguintes resultados: hematimetria igual a 2.800.000/mm³; hematócrito igual a 22,5%; hemoglobina igual a 7,4 g/dL; VCM igual a 78,3 fL; CHCM igual a 32,8 g/dL; HCM igual a 25,7 pg; leucócitos iguais a 8.000/mm³ (linfócitos 88%, segmentados 12%); contagem de plaquetas 25.000/mm³.

Nesse caso clínico hipotético, a principal hipótese diagnóstica para o caso é

- A aplasia medular.
- B artrite reumatoide.
- C lúpus eritematoso.
- D leucemia linfóide aguda.
- E mononucleose infecciosa.

Questão 35

As infecções do trato urinário (ITU) representam um importante problema de saúde na infância. O diagnóstico nas crianças é muitas vezes difícil na prática clínica, devido aos sinais e sintomas inespecíficos, particularmente em lactentes. O diagnóstico correto e o tratamento adequado das crianças com ITU são de extrema importância para a prevenção de sequelas, como cicatrizes renais, doença renal crônica e hipertensão arterial nas crianças.

Acerca das principais características das ITU em lactentes, é correto afirmar que

- A cistite, disúria, polaciúria e anorexia são os sintomas mais comuns no lactente.
- B *Escherichia coli* é o agente bacteriano mais comum de ITU, entre os lactentes, responsável por aproximadamente 50% destas infecções.
- C febre, urgência miccional, anorexia, irritabilidade e ganho de peso inadequado são os sintomas mais comuns entre os lactentes.
- D as ITUs podem ser o primeiro sinal clínico a ser evidenciado nos raros casos de crianças com anomalias congênitas do rim e trato urinário.
- E apesar de pouco frequentes, os *Lactobacillus spp.*, *Staphylococcus coagulase negativa* e *Corynebacterium spp.* são considerados uropatógenos clinicamente relevantes.

Questão 36

Uma criança do sexo feminino, com 4 anos de idade, foi levada ao pronto socorro pela mãe, que relata ter sentido algo duro na barriga da criança durante o banho, nos últimos cinco dias. Ao exame físico, a criança apresenta estado geral regular, mucosas hipocoradas +/4+, hidratada e, em palpação do abdome, massa endurecida no andar superior do abdome, sem ultrapassar a linha média. Apresenta, também, pressão arterial no percentil 97 para a idade e estatura. O exame de urina comprovou hematúria microscópica.

Com base no caso clínico hipotético apresentado, assinale a opção que apresenta, respectivamente, o diagnóstico mais provável e o exame a ser solicitado.

- A púrpura de hench schönlein; ultrassonografia abdominal total
- B neuroblastoma; ultrassonografia abdominal total
- C linfoma; ultrassonografia abdominal total
- D tumor de wilms; ultrassonografia abdominal total
- E hepatoblastoma; ultrassonografia abdominal total

Questão 37

Os problemas éticos na atenção à criança e ao adolescente devem ser avaliados de forma diferenciada, visto que pacientes menores de idade, conforme a lei, necessitam de um representante legal. A observância dessas diretrizes é indispensável para a proteção e segurança de pacientes dessa faixa etária. A Sociedade Brasileira de Pediatria orienta que o atendimento a adolescentes tenha três etapas. No que se refere às três etapas do atendimento a adolescentes, assinale a opção correta.

- A Na primeira etapa do atendimento, o adolescente é atendido com seus familiares e, durante a entrevista com o médico, a preferência é dada às informações repassadas pelos pais ou responsáveis, sem ouvir o adolescente.
- B Na terceira etapa da consulta, o médico deve dar opções de comunicação com o paciente e seus responsáveis, podendo recorrer às novas tecnologias para prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente.
- C Na segunda etapa da consulta, o profissional de saúde, sozinho com o paciente, deve esclarecê-lo sobre seus direitos de sigilo, confidencialidade e privacidade, observando que os pais ou responsáveis devem sempre estar a par do que está se passando.
- D Na terceira etapa da consulta, o profissional conversa com os pais a fim de esclarecer as hipóteses diagnósticas e elaborar o plano terapêutico, sempre com a anuência do adolescente.
- E Na segunda etapa da consulta, em relação à quebra do sigilo, cabe ao médico informar aos pais do adolescente sobre a iniciação sexual e conflitos com identidade de gênero.

Questão 38

É objetivo da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)

- A melhorar a qualidade da atenção prestada à criança por profissionais de saúde, em especial na atenção primária à saúde.
- B melhorar a organização dos serviços de saúde, promovendo ações de reabilitação em saúde infantil.
- C oferecer as vacinas com qualidade a todas as crianças, tentando alcançar coberturas vacinais de 100% de forma homogênea.
- D promover o aleitamento materno como forma única de alimentação da criança até o primeiro ano de vida.
- E diminuir a incidência de doenças relacionadas exclusivamente aos transtornos do desenvolvimento.

Questão 39

Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), o hemangioma infantil (HI) é o tumor benigno mais comum nessa faixa etária. Assinale a opção correta em relação às principais características do HI.

- A** Durante o primeiro ano de vida, especialmente nos quatro primeiros meses, observa-se uma regressão rápida da área e do volume do hemangioma.
- B** É rara a presença de hemangiomas no nascimento, mas a maioria dos hemangiomas se torna visível após o primeiro mês de vida.
- C** As lesões acometem mais meninos que meninas (proporção de 3:1), recém-nascidos prematuros e de baixo peso, e crianças cujas mães se submeteram a exames invasivos (biópsia de placenta, aspiração de líquido amniótico) durante a gravidez.
- D** As lesões são únicas, nunca múltiplas, e se localizam preferencialmente na face, couro cabeludo e na nuca.
- E** Hemangiomas superficiais apresentam uma tonalidade azulada ou violácea.

Questão 40

No Brasil, a Resolução n.º 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina dispõe sobre as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual.

Assinale a opção que representa uma característica de investigação de intersexo.

- A** gônada não palpável, unilateralmente, na bolsa escrotal
- B** tamanho peniano inferior a 4 cm
- C** gônadas sem massa inguinal palpável
- D** sinequia completa de pequenos lábios
- E** clitoromegalia

Espaço livre