

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO:

**MÉDICO**

Especialidade 43:

**PEDIATRIA**

## CADERNO DE PROVAS – PARTE II Conhecimentos Específicos

### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo/especialidade transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo/especialidade em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo/especialidade, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

*Digno de liberdade só é quem sabe conquistá-la todos os dias.*

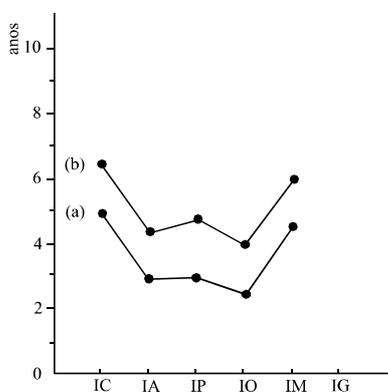
#### OBSERVAÇÕES:

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Julgue os próximos itens, que se referem ao crescimento, ao desenvolvimento, à alimentação e à imunização da criança.

- 51 Considere um recém-nascido de baixo peso ao nascer e que seja alimentado com leite de vaca integral a partir de 30 dias de vida. Nessa situação, essa criança tem muito mais chance de ser obesa, hipertensa e ter diabetes na vida adulta, do que uma criança nascida com peso acima de 2.500 g e que tenha sido amamentada ao seio materno até o sexto mês de vida.
- 52 Considere que, durante uma mamada, o médico tenha observado que a criança não tocava o queixo no seio materno, a boca não estava bem aberta, o lábio inferior estava invertido e a aréola mamária estava quase toda visível. Nessa situação, o médico deve considerar a “pega” do seio materno como correta.
- 53 Considere que, ao se calcular a ingestão calórica de um lactente de 6 meses de idade, obteve-se um valor de 70 calorias/kg/dia. Nessa situação, o médico deve concluir que a ingestão de alimentos atende à necessidade calórica para a idade da criança.
- 54 Se um lactente de 10 meses de idade senta-se somente se apoiado, então o médico deve considerar o seu desenvolvimento atrasado e indicar investigação diagnóstica.
- 55 Considere que o auxograma apresentado na figura abaixo tenha sido obtido de um menino com idade cronológica de 5 anos (a) e revisto 18 meses depois (b). Em (a), a idade altura é 3 anos; a idade peso, 3 anos; a idade óssea, 2,5 anos; e a idade mental, 4,5 anos. Em (b), a idade altura é 4,5 anos; a idade peso, 5 anos; a idade óssea, 4 anos; e a idade mental, 6 anos. Nessa situação, o médico deve considerar o diagnóstico como retardo constitucional do crescimento estatural, de bom prognóstico.



- 56 De acordo com as normas de assistência integral à saúde do adolescente preconizadas pelo Ministério da Saúde, uma adolescente de 11 anos de idade que apresente, no exame físico, brotos mamários e pelos pubianos tem puberdade retardada e deve ser investigada.
- 57 Considere um lactente de 2 meses de idade, infectado pelo vírus da imunodeficiência humana e assintomático, que não tenha sido vacinado até então. Nessa situação, o programa DST-AIDS do Ministério da Saúde preconiza, quando da primeira visita a uma unidade de saúde, as seguintes vacinas: BCG intradérmico e primeiras doses contra hepatite B, antipoliomielite inativada (Salk) preferencialmente, DPT ou DPTa, contra *hemophilus* B e antipneumocócica heptavalente.
- 58 De acordo com o programa nacional de imunizações do Ministério da Saúde, um adolescente de 12 anos de idade, com esquema vacinal completo até os quatro anos de idade, deve receber as vacinas DT adulto e febre amarela.

Acerca dos distúrbios nutricionais, julgue os itens que se seguem.

- 59 Considere um lactente de 5 meses de idade e que há 2 dias apresente diarreia aquosa. Ao exame, estava inquieto, apresentava os olhos fundos e com sinal da prega positivo. Bebia avidamente o soro oral que lhe foi oferecido. Nessa situação, de acordo com as normas do programa de atenção às doenças prevalentes na infância (AIDPI), essa criança deve permanecer na unidade de saúde e receber, nas primeiras 4 horas, entre 400 mL e 700 mL de soro de reidratação oral.
- 60 Considere que, na avaliação do estado nutricional de uma criança, encontraram-se os seguintes valores: peso/estatura: menor que 90% do valor do percentil 50 da curva NCHS; estatura/idade: maior que 95% do valor do percentil 50 da curva NCHS. Nessa situação, segundo a classificação de Waterlow, essa criança tem desnutrição pregressa.

A respeito de problemas neurológicos na infância, julgue os itens seguintes.

- 61 Considere que um escolar, levado a uma emergência, tenha referido febre, vômitos e sinais de irritação meníngea há 12 horas. O exame citológico e bioquímico do líquido foi normal. Nessa situação clínica, o médico deve excluir o diagnóstico de meningite bacteriana.
- 62 Para a confirmação do diagnóstico de tétano em uma criança apresentando febre baixa, trismo, rigidez de nuca e contração muscular dos membros, é importante que a hemocultura seja positiva para *Clostridium tetani*.
- 63 O tipo histológico mais comum de tumor intracraniano é o astrocitoma.
- 64 Considere que um escolar previamente hígido, pela segunda vez, tenha perdido subitamente a consciência e passado a apresentar convulsões tônico-clônicas em todos os segmentos corporais, com perda do controle dos esfíncteres por 5 minutos. Neste caso, o diagnóstico é de crise epilética generalizada, e a criança deve ser medicada inicialmente com fenobarbital, na dose de 5 mg/kg/dia, antes mesmo da investigação diagnóstica.

Acerca dos problemas oftalmológicos na infância, julgue os itens a seguir.

- 65 Considere que um neonato, no 3.º dia de vida, apresente intensa secreção purulenta nas conjuntivas, e eritema e edema nas conjuntivas e pálpebras. Um esfregaço da secreção mostrou diplococos Gram positivos. Nessa situação, o diagnóstico é de oftalmia neonatal por *Chlamydia trachomatis* e o neonato deve ser tratado com eritromicina na dose de 50 mg/kg/dia, por via oral, por duas semanas.
- 66 O diagnóstico mais provável para um escolar que se queixe de dificuldade para enxergar ao anoitecer, com xerose de conjuntivas e córneas, além de manchas de Bitot, é de hipovitaminose A. O paciente deve ser tratado com 200.000 UI de vitamina A, repetindo-se a mesma dosagem após 24 horas e uma terceira dose após 4 semanas.

A respeito dos problemas de ouvido, nariz, boca e garganta, julgue os itens subsequentes.

- 67 A fisiopatologia da otite média aguda é geralmente desencadeada por infecção viral do trato respiratório superior. Isso provoca um edema do conduto auditivo, levando a acúmulo de fluido e muco, que secundariamente se infecta por bactérias.
- 68 Considere que um pré-escolar tenha apresentado febre alta há poucas horas e intensa dificuldade respiratória. Ao dar entrada na emergência, o médico observou que a criança estava agitada, com sudorese intensa, estridor, tiragem supraesternal e procurava ficar na posição sentada para respirar. Nessa situação, o médico assistente, com finalidade diagnóstica, deve, ainda na sala de emergência, submeter esse paciente a um exame de laringoscopia direta usando um laringoscópio comum.

A respeito de situações epidemiológicas e clínicas envolvendo doenças respiratórias na infância e adolescência, julgue os próximos itens.

- 69 Considere que uma criança de 1 ano de idade, em investigação para febre há 1 semana, tenha apresentado um teste tuberculínico positivo com 10 mm de diâmetro. Na história clínica, foi observado que a criança recebeu BCG intradérmico ainda na maternidade, que não tinha sintomas respiratórios, mas a radiografia do tórax mostrava uma condensação em base do hemitórax direito. Nessa situação, confirma-se o diagnóstico de pneumonia tuberculosa.
- 70 Se um escolar apresenta crises de asma induzida pelo exercício, então o tratamento de escolha, de acordo com o III Consenso Brasileiro de Asma, é o uso de beta-2 agonista de curta duração, por via inalatória, 15 minutos antes do exercício.
- 71 Considere que um neonato tenha apresentado íleo meconial e que foram realizados: 1) teste de triagem neonatal com tripsina imunorreativa, cujo valor foi de 100 ng/mL; e 2) dois testes de suor com valores de cloro de 70 mmol/L e 75 mmol/L. Nessa situação, deve-se considerar confirmado o diagnóstico de mucoviscidose.
- 72 O agente etiológico mais frequente na bronquiolite viral é o vírus sincicial respiratório.

Acerca dos problemas cardiológicos na infância e na adolescência, julgue os itens a seguir.

- 73 Para um lactente com súbita agitação, dificuldade para respirar e cianose intensa, que revertem com administração de oxigênio e medidas posturais, um diagnóstico possível é coarctação de aorta.
- 74 Considere um lactente que tenha apresentado febre baixa, anorexia, irritabilidade e lesões papulovesiculosas na boca e dedos das mãos e dos pés. Após uma semana, a mãe percebeu dificuldade para ele se alimentar e respirar. No exame físico, o médico observou taquipneia, taquicardia, presença de 3.<sup>a</sup> bulha na ausculta cardíaca e hepatomegalia. Nessa situação, o diagnóstico mais provável é miocardite por *coxsackievirus*.
- 75 Miocardite é a manifestação clínica mais frequente em um lactente portador de doença de Chagas adquirida por transmissão a partir da mãe.

Uma criança com 2 meses de idade apresenta fácies grosseira, com nariz em sela, cabelos escassos, língua protusa, pele fria e marmórea, hérnia umbilical e fontanela posterior ampla evoluindo com engasgos frequentes durante as mamadas e constipação e icterícia neonatal prolongada. Diante desse quadro clínico, levantou-se a hipótese diagnóstica de hipotireoidismo congênito.

Tendo como referência o quadro clínico apresentado, julgue os itens a seguir, acerca de hipotireoidismo congênito.

- 76 O hipotireoidismo congênito representa uma das causas mais frequentes de retardo mental, que pode ser prevenida com o diagnóstico clínico, visto que os pacientes apresentam um quadro clínico bastante específico logo ao nascimento.
- 77 A triagem neonatal deve ser realizada em recém-nascido entre o 3.<sup>o</sup> e o 6.<sup>o</sup> dias de vida, e o teste consiste na realização da dosagem do TSH e(ou) T4 Total (T4T) em amostras de sangue seco em papel de filtro retiradas do calcanhar do recém-nascido.
- 78 Para o diagnóstico etiológico do hipotireoidismo, são utilizados exames como a ultrassonografia, cintilografia de tireoide com iodo ou tecnécio, dosagens de tireoglobulina, teste do perclorato e determinação do iodo urinário, que devem ser feitos antes da introdução da levotiroxina, mesmo que atrase o início do tratamento.
- 79 O diagnóstico e o tratamento do hipotireoidismo congênito devem ser realizados nos primeiros 15 dias de vida, em no máximo três semanas de vida da criança, garantindo assim desenvolvimento neuropsicomotor adequado.

Uma menina de 7 anos de idade foi admitida no pronto-socorro com queda do estado geral e sonolência excessiva. Ao exame físico, a paciente encontra-se emagrecida, desidratada +++/4+ e com padrão de respiração acidótica (Kussmaul). Os exames laboratoriais apresentam glicemia de 453 mg/dL, acidose metabólica (pH = 7,21 e bicarbonato = 13 mEq/L), cetonúria positiva (+++) e potássio de 4,4 mEq/L. A mãe afirmou ainda que a filha apresentava quadro de poliúria, polidipsia e polifagia há 15 dias. Foi diagnosticada cetoacidose diabética (CAD).

Com relação a esse quadro clínico e à CAD, julgue os itens que se seguem.

- 80 A insulino terapia em caso de CAD deve ser realizada por via endovenosa ou intramuscular. Assim, utiliza-se preferencialmente insulina regular, embora alguns serviços já utilizem a insulina ultrarrápida.
- 81 A complicação mais frequente, nesse caso de tratamento da CAD, é a hipoglicemia, porém a complicação mais grave é o edema cerebral.
- 82 Nessa situação, a reposição de potássio, mesmo que o potássio inicial esteja baixo, não deve ser realizada de forma imediata, pois há risco de hiperpotassemia durante o tratamento de CAD.

Acerca dos problemas hematológicos na infância, julgue os próximos itens.

- 83 A administração de ferro por via intramuscular para tratamento de anemia ferropriva deve ser evitada em crianças, a menos que existam condições especiais, como nutrição parenteral prolongada, uma vez que seu uso pode desencadear reações locais ou sistêmicas, como febre, hipotensão, broncoespasmo e artralgia.
- 84 Hemorragia aguda e hemólise aguda congênita ou adquirida são causas de anemias volume corpuscular médio diminuído (microcíticas) com reticulocitose.
- 85 Pacientes com resultados de eletroforese de hemoglobina em triagem neonatal FS, FSC, FSD e FAS são portadores de doença falciforme.
- 86 A púrpura trombocitopênica idiopática é o distúrbio hemorrágico adquirido com mais frequência na faixa etária pediátrica, com pico de incidência entre 2 e 6 anos de idade. Nesse caso, a contagem de plaquetas é tipicamente baixa, mas a concentração de hemoglobina, os índices eritrocitários, a contagem leucocitária total e diferencial, geralmente são normais.
- 87 A história clínica e exame físico de qualquer paciente devem ser minuciosos, uma vez que os sintomas da leucemia são inespecíficos, podendo mimetizar doenças comuns da infância. Quanto à avaliação laboratorial, no hemograma, encontram-se desde leucopenia até hiperleucocitose com blastos, geralmente associada à neutropenia, anemia e plaquetopenia.

A respeito dos tumores na infância, julgue os itens seguintes.

- 88 Aniridia e hemi-hipertrofia são anomalias congênitas raras que se associam com neuroblastoma, orientando para a necessidade de exame clínico mais frequente.
- 89 O tumor de Wilms é o tumor maligno primário do rim mais comum na infância, sendo oligossintomático ou assintomático e, na maioria dos casos, é descoberto pelos familiares ao acariciar, brincar ou banhar as crianças. Presença de massa abdominal palpável, hipertensão arterial, hematúria, dor abdominal e obstipação intestinal são algumas das manifestações clínicas desse tumor.
- 90 Uma criança que apresente aumento progressivo de linfonodos por mais de duas semanas, de consistência endurecida, indolor em cadeias linfonodais supraclaviculares e cervicais, deve realizar exames laboratoriais para elucidação diagnóstica. Suspeitando-se de doença de Hodgkin, alguns exames são importantes para avaliação do paciente e interpretação da extensão da doença, tais como biópsia do gânglio, velocidade de hemossedimentação, hemograma, dosagens de cobre e ferritina sérica e exames de imagem.

Um escolar de 8 anos de idade queixa-se de mal-estar geral. A mãe refere que a criança vem evoluindo com anorexia e observou alterações sugestivas de colúria e hipocolia fecal. Seu exame físico apresenta icterícia e hepatomegalia dolorosa à palpação. Foram solicitadas dosagens de transaminases e sorologias para hepatites virais.

Com relação a esse quadro clínico e às hepatites virais, julgue os itens subsequentes.

- 91 As aminotransferases (ALT/TGP e AST/TGO) são marcadores sensíveis de lesão do parênquima hepático, porém não são específicas para os sorotipos de hepatites.
- 92 Anti-HAV total e Anti-HAV IgM positivos indicam que o provável diagnóstico do paciente é de infecção recente pelo vírus da hepatite A.
- 93 A imunização contra hepatite A é realizada a partir de seis meses de idade, em duas doses com intervalo de seis meses entre elas.

A respeito de febre e infecções na infância, julgue os itens a seguir.

- 94 Considere que uma criança com 6 anos de idade tenha sido vacinada com BCG com 1 mês de vida e atualmente não apresente clínica de tuberculose ativa. A criança mora com o pai, que é um contactante bacilífero. Foi solicitado teste tuberculínico da criança que mostrou PPD com leitura de 16 mm. Nessa situação, a conduta a ser seguida para a criança é a quimioprofilaxia secundária com isoniazida na dose de 10 mg/kg/dia durante 6 meses.
- 95 Considere uma paciente de 9 anos de idade, previamente hígida, que tenha sido trazida ao pronto-socorro pela tia. Há mais ou menos uma hora, apresentou hipertermia com rápida progressão até 39,6 °C e logo depois apresentou crise convulsiva generalizada, sendo a primeira crise convulsiva dessa criança. Nessa situação, o diagnóstico mais provável é de convulsão febril, dispensando investigação complementar.
- 96 Considere uma paciente de 4 anos de idade, procedente da Bahia, que tenha evoluído com febre há mais de 60 dias, adinamia, prostração, palidez, edema de membros inferiores e hepatoesplenomegalia (fígado palpável cerca de 4 cm do rebordo costal e baço palpável abaixo da cicatriz umbilical). O exame laboratorial apresenta pancitopenia com neutropenia. Nessa situação, trata-se de um caso de calazar, e o aspirado de medula deve revelar a presença de formas amastigotas agrupadas ou não.
- 97 Considere um paciente de 2 anos de idade que tenha evoluído com muco nasal espesso unilateral há 1 dia, estando associadas hipertermia (37,8 °C), tosse noturna e cefaleia frontal. Nessa situação, esse quadro clínico é compatível com sinusopatia, sendo o principal agente causal o *S. aureus* e a terapêutica com amoxicilina está indicada.

Com relação à alergia alimentar, julgue os itens que se seguem.

- 98 A intolerância alimentar é uma manifestação adversa a um alimento e que guarda relação com mecanismos ambientais, genéticos e imunológicos.
- 99 A enteropatia alérgica caracteriza-se por um quadro diarreico agudo com graves repercussões nutricionais, podendo persistir até a idade pré-escolar ou escolar.
- 100 As manifestações clínicas de alergia alimentar mais frequentes nos lactentes são proctocolite, enterocolite, enteropatia, refluxo gastroesofágico e constipação intestinal crônica.