

**QUESTÃO 01**

O UNICEF, em seu relatório sobre a situação mundial da infância, recomenda o uso da taxa de mortalidade de menores de 5 anos (TMM5), devido à vantagem de abranger toda a faixa etária de maior risco de morbimortalidade. A TMM5 é calculada da seguinte forma:

- A) Número de óbitos em menores de 5 anos em determinado ano / População de crianças menores de 5 anos no mesmo local e ano X 100.000
- B) Número de óbitos em menores de 5 anos em determinado ano / Número de nascidos vivos no mesmo local e ano X 1.000
- C) Número de óbitos em menores de 5 anos em determinado ano / População de crianças menores de 5 anos no mesmo local e ano X 1.000
- D) Número de óbitos em menores de 5 anos em determinado ano / Número de nascidos vivos no mesmo local e ano X 100.000
- E) Número de óbitos em menores de 5 anos em determinado ano / Número de nascidos vivos no mesmo local e ano + a população de crianças com idade entre 1 a 5 anos X 1.000

**QUESTÃO 02**

Qual dos fatores abaixo menos contribuiu para a queda da mortalidade infantil, registrada no Brasil nas últimas décadas:

- A) Distribuição de renda.
- B) Programa de imunizações.
- C) Terapia de hidratação oral.
- D) Programa de Saúde da Família.
- E) Programa dos Agentes Comunitários.

**QUESTÃO 03**

Dentre os fatores de risco para as afecções cardiovasculares, principais causas de morte na vida adulta, têm apresentado maior aumento de incidência, na infância e adolescência, nas últimas décadas:

- A) obesidade e sedentarismo.
- B) hipertensão arterial e diabetes.
- C) dislipidemia e estresse.
- D) síndrome metabólica e alcoolismo.
- E) tabagismo e baixo peso ao nascer.

**QUESTÃO 04**

Em relação à mortalidade neonatal é incorreto afirmar.

- A) Nos países desenvolvidos, além das malformações congênitas graves, predominam as causas relacionadas à prematuridade.
- B) Nos países em desenvolvimento a maior proporção de mortes ocorre por hipoxia, infecção e prematuridade.
- C) O risco relativo de morte para recém-nascidos de baixo peso ao nascer, em comparação aos de peso maior que 2.500g, é da magnitude de 2 a 3 vezes maior.
- D) Em nossa região, o coeficiente de mortalidade neonatal apresenta o componente precoce maior do que o tardio, sendo as afecções perinatais a principal causa de morte.
- E) Óbitos no período neonatal refletem mais a qualidade da atenção à saúde recebida pelas crianças e mães do que o bem-estar social.

**QUESTÃO 05**

Quanto ao crescimento e desenvolvimento (CD) é incorreto afirmar.

- A) Representa a interação entre o potencial genético e o ambiente físico, o que lhe confere características complexas e dinâmicas.
- B) Não é um processo uniformemente contínuo, pois se constitui em fases rápidas (aceleração), seguidas de fases mais lentas (desaceleração), e esta sujeito à grande variabilidade individual.
- C) O período pré-natal, os três primeiros anos de vida pós-natal e a adolescência são fases em que o CD apresenta aceleração.
- D) O acompanhamento do CD é reconhecido como uma ação básica que permeia toda a atenção à saúde da criança e do adolescente.
- E) O CD é um dos melhores indicadores de saúde de uma população por apresentar uma estreita dependência de fatores genéticos.

**QUESTÃO 06**

Espera-se que uma criança consiga sentar-se com apoio, arrastar-se ou engatinhar e responder diferentemente a pessoas familiares e estranhas, com a idade de:

- A) 9 meses.
- B) 12 meses.
- C) 6 meses.
- D) 18 meses.
- E) 3 meses.

**QUESTÃO 07**

Em geral, os primeiros sinais clínicos da puberdade nas meninas e meninos, respectivamente, são:

- A) Telarca e aumento do volume testicular.
- B) Pubarca e ginecomastia.
- C) Axilarca e polução.
- D) Menarca e alterações da voz.
- E) Ginecomastia.

**QUESTÃO 08**

O indicador antropométrico para o diagnóstico de nanismo nutricional é o:

- A) Peso/idade.
- B) Altura/idade.
- C) Peso/altura.
- D) Velocidade de crescimento.
- E) Baixo peso.

**QUESTÃO 09**

No Nordeste do Brasil, os distúrbios nutricionais menos observados são:

- A) Hipovitaminose A e escorbuto.
- B) Excesso de peso e obesidade.
- C) Raquitismo e escorbuto.
- D) Deficiência de zinco e sideropenia.
- E) Marasmo e Kwashiorkor.

**QUESTÃO 10**

Em relação à dieta do desmame, assinale a afirmativa **incorreta**:

- A) Respeitar sempre a aceitação da criança; nunca forçar a alimentação.
- B) A consistência dos alimentos deve ser paulatinamente aumentada (líquida – pastosa – sólida).
- C) Evitar o uso de bicos, mamadeiras e liquidificadores.
- D) A dieta deve cobrir as necessidades calóricas da criança em quantidade e qualidade (45% das calorias sob a forma de carboidratos, 35% de proteínas e 20% de gorduras).
- E) Os alimentos devem ser oferecidos respeitando os hábitos familiares e a condição econômica da família.

**QUESTÃO 11**

Qual dos itens abaixo não deve fazer parte do tratamento inicial de uma criança com desnutrição grave:

- A) Correção dos distúrbios hidro-eletrolíticos.
- B) Tratamento das infecções associadas.
- C) Tratamento ou prevenção da hipoglicemia.
- D) Tratamento ou prevenção da hipotermia.
- E) Correção da deficiência de ferro.

**QUESTÃO 12**

Em relação ao calendário atual de Vacinação da Criança do Programa Nacional de Imunizações (PNI), qual das indicações de vacina está **incorreta**?

- A) BCG-ID ao nascimento e um reforço aos 10 anos de idade.
- B) Vacina oral de Rotavírus humano aos 2 meses e reforço aos 4 meses de idade.
- C) Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) aos 12 meses de idade e reforço entre 4 – 6 anos.
- D) Vacina de febre amarela aos 9 meses de idade e reforço aos 10 anos, nas crianças que residam ou que irão viajar para área endêmica, de transição ou de risco potencial.
- E) Tetravalente (DPT + Hib) aos 2, 4 e 6 meses de idade e reforço da tríplice bacteriana (DPT) aos 15 meses e 4- 6 anos.

**QUESTÃO 13**

Qual das condutas abaixo é indicada pelo MS para uma mãe VRDL positiva, inadequadamente tratada?

- A) Realizar apenas sorologia do recém-nascido.
- B) Se não houver alterações liquóricas, tratar com penicilina benzatina, 15.000 U/Kg, em dose única.
- C) Se houver alterações clínicas e sorológicas ou radiológicas, tratar com penicilina cristalina, 100.000 U/Kg/dia EV por 10 dias.
- D) Caso o VRDL do RN for 4 X maior do que o da mãe, tratar com penicilina cristalina, 150.000 Kg/dia, EV por 8 dias.
- E) Se não houver alterações clínicas, radiológicas ou liquóricas, e a sorologia do RN for negativa, não tratar e repetir o VDRL 12 meses após.

**QUESTÃO 14**

Lactente de 12 meses de idade apresentou quadro febril de início brusco e em seguida teve convulsão generalizada. Fez LCR e leucograma, normais. Como a febre persistiu por 72 h, apesar do exame clínico normal, foi iniciado amoxicilina. No dia seguinte ao início da antibioticoterapia, a criança apresentou-se afebril e com rash eritematoso maculo-papular, não pruriginoso. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Rubéola.
- B) Hipersensibilidade ao antibiótico.
- C) Sarampo.
- D) Escarlatina.
- E) Roséola infantum.

**QUESTÃO 15**

Criança de 6 anos de idade, sexo masculino, apresenta febre há 30 dias, acompanhada de tosse e quadro de poliartrite. Ao exame, foi detectado eritema nodoso e uveíte bilateral. Rx de tórax: massa mediastinal anterior e o PPD = 10 mm. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Tuberculose.
- B) Sarcoidose.
- C) Toxoplasmose.
- D) Artrite reumatóide juvenil.
- E) Lupus eritematoso sistêmico

**QUESTÃO 16**

Qual das manifestações clínicas é menos observada no Dengue?

- A) Febre.
- B) Cefaléia.
- C) Mialgia.
- D) Dor retroorbitária.
- E) Exantema.

**QUESTÃO 17**

No atendimento inicial de um paciente com forte suspeita de sepsse meningocócica, com ou sem meningite, qual a medida de maior impacto no prognóstico:

- A) Providenciar isolamento.
- B) Administrar a primeira dose parenteral de antibiótico (penicilina).
- C) Colher exames.
- D) Administrar a primeira dose parenteral de corticóide.
- E) Encaminhar para hospital de referência.

**QUESTÃO 18**

Criança de 3 anos de idade apresenta quadro de febre há 5 dias, dor de garganta e respiração noturna ruidosa. Ao exame, evidencia-se exsudato amigdaliano e adenopatia submandibular, bilateral e dolorosa, além de uma ponta de baço palpável. Qual a orientação terapêutica mais indicada para essa criança?

- A) Observação.
- B) Amoxicilina.
- C) Antiinflamatório não hormonal.
- D) Corticóide.
- E) Amoxicilina + ácido clavulônico.

**QUESTÃO 19**

No diagnóstico etiológico da amigdalite aguda na criança, qual dos sinais abaixo não é indicativo de infecção pelo *Streptococo beta-hemolítico do grupo A*?

- A) Enfartamento ganglionar submandibular dolorosa.
- B) Petéquias em palato.
- C) Faixa etária escolar.
- D) Tosse.
- E) Ausência de coriza.

**QUESTÃO 20**

Para qual das doenças imunopreveníveis a sua respectiva vacina apresenta menor efetividade?

- A) Varicela.
- B) Coqueluche.
- C) Hepatite B.
- D) Difteria.
- E) Meningite tuberculosa.

**QUESTÃO 21**

Em relação aos programas de vermifugação periódica, é incorreto afirmar:

- A) São seguros e de baixo custo.
- B) Melhoram o desempenho cognitivo das crianças tratadas.
- C) Podem levar à resistência aos vermífugos utilizados.
- D) Apresentam discreto efeito no estado nutricional das crianças assistidas.
- E) Não é a melhor solução para o controle das infecções por enteroparasitas.

**QUESTÃO 22**

Criança de 4 anos de idade, procedente de Agrestina (PE), apresenta quadro de febre e perda de peso há 3 meses. Ao exame percebe-se importante hepatoesplenomegalia. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Leucemia linfóide aguda.
- B) Esquistossomose.
- C) Calazar.
- D) Salmonose septicêmica prolongada.
- E) HIV.

**QUESTÃO 23**

São manifestações clínicas da Doença do Refluxo Gastroesofágico todas as abaixo, exceto:

- A) Retardo pondoestatural.
- B) Anemia por perda de sangue oculto pelo tubo intestinal.
- C) Desconforto na região epigástrica.
- D) Três ou mais episódios de regurgitação por dia.
- E) Fenômenos de broncoaspiração.

**QUESTÃO 24**

Em relação ao manuseio da doença diarréica aguda, indique a afirmativa incorreta.

- A) Probióticos apresentam eficácia variável.
- B) Repercussão sobre o estado geral e diarreia com sangue são possíveis indicações de antibiômicrobiano.
- C) Antiespasmódicos e drogas antimotilidade com finalidade antidiarréica não devem ser utilizados.
- D) Loperamida, difenoxilato, colestiramina e sais de alumínio, são ineficazes.
- E) Anti-eméticos devem ser utilizados quando houver associação com vômitos.

**QUESTÃO 25**

Criança de 2 anos de idade apresenta quadro febril agudo, acompanhado de odinofagia, sendo observado durante o exame bucal, úlceras nos pilares anteriores. O provável agente etiológico dessa afecção é:

- A) Herpes vírus tipo I.
- B) Coxsackie B.
- C) Adenovírus.
- D) Herpes vírus tipo II.
- E) Influenza

**QUESTÃO 26**

Qual a opção terapêutica mais indicada para a otite média crônica colesteatomatosa?

- A) Amoxicilina + clavulonato.
- B) Tratamento cirúrgico.
- C) Amoxicilina + sulbactam.
- D) Cefuroxima.
- E) Oxacilina + cloranfenicol parenteral.

**QUESTÃO 27**

Criança de 5 anos de idade apresenta quadro de febre e tosse há 6 dias. Ao exame, observa-se dispnéia, FR=56irpm, MV com estertores e abolido em base do hemi-tórax esquerdo, frêmito abolido nessa área e macicez à percussão. O diagnóstico mais provável é:

- A) Pneumonia à esquerda.
- B) Broncopneumonia.
- C) Pneumonia bilateral.
- D) Piopneumotórax à esquerda.
- E) Empiema à esquerda.

**QUESTÃO 28**

Criança de 4 anos de idade é admitida com historia de tosse e cansaço há 6 horas. Ao exame apresenta-se agitada, com sudorese, emitindo frases curtas, dispnéia, retrações subcostais. FR=60irpm; FC=150bpm. Respiração espástica, sem sibilos, MV difusamente diminuído, SatO<sub>2</sub> (ar ambiente) 88%. Como classificaria a intensidade dessa crise de asma?

- A) Grave.
- B) Muito grave.
- C) Persistente grave.
- D) Persistente moderada.
- E) Moderada/leve.

**QUESTÃO 29**

Lactente com historia de pneumonia de repetição, sempre em lobo inferior esquerdo. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Discinesia ciliar primaria.
- B) Seqüestro pulmonar.
- C) Doença do Refluxo Gastroesofágico.
- D) Fibrose cística.
- E) Fistula traqueoesofágica.

**QUESTÃO 30**

Lactente previamente sadio, apresenta historia de tosse e cansaço há 3 dias. Ao exame clinico percebe-se: taquidispnéia, MV rude, bulhas taquicardicas e hipofoneticas, sem sopros, alem de hepatomegalia dolorosa. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) Febre reumática.
- B) Endocardite infecciosa.
- C) Miocardite viral.
- D) Pericardite purulenta.
- E) Bronquiolite.

**QUESTÃO 31**

Qual das cardiopatias congênita apresenta cianose e hiperfluxo pulmonar?

- A) Tetralogia de Fallot.
- B) Estenose mitral congênita.
- C) Ventrículo único.
- D) Transposição dos grandes vasos da base com estenose pulmonar.
- E) Anomalia de Ebstein.

**QUESTÃO 32**

Qual das medidas terapêuticas não interfere no prognóstico da Glomerulonefrite Difusa Aguda Pós-estreptocócica, acompanhada de encefalopatia hipertensiva?

- A) Anticonvulsivante.
- B) Repouso e dieta.
- C) Antibióticoterapia.
- D) Diuréticos.
- E) Hipotensor.

**QUESTÃO 33**

São sinais de pior prognóstico na síndrome nefrótica todos os abaixo, exceto:

- A) Hipertensão arterial.
- B) Hematúria.
- C) Azotemia.
- D) Faixa etária abaixo dos 4 anos de idade.
- E) Recidivas freqüentes.

**QUESTÃO 34**

Adolescente obeso, assintomático, apresenta pressão arterial no percentil 90. Qual a melhor orientação para esse adolescente?

- A) Retirar o sal da dieta.
- B) Iniciar diurético.
- C) Prescrever hipotensor.
- D) Orientar dieta e atividade física.
- E) Prescrever exercícios aeróbicos.

**QUESTÃO 35**

Qual das assertivas em relação ao tratamento da escabiose é incorreta?

- A) É essencial o tratamento de todos os contactantes, desde que estejam sintomáticos.
- B) A ivermectina pode ser empregada em situações especiais, como em pacientes imunodeprimidos.
- C) A única medicação a ser usada diluída é o monossulfuran.
- D) A escabiose nodular responde à corticoterapia tópica ou sistêmica.
- E) Manifestações de hipersensibilidade persistente, como prurido, vesículas em mãos ou pés e nódulos, não são critérios de cura ou ineficácia do tratamento.

**QUESTÃO 36**

Na anemia falciforme, são indicações para hemotransfusões todas as abaixo, exceto:

- A) Necroses assépticas ósseas.
- B) Priapismo.
- C) Acidente vascular cerebral.
- D) Síndrome torácica aguda.
- E) Crises de seqüestro esplênico.

**QUESTÃO 37**

São indicadores de prognóstico desfavorável na Leucemia Linfóide Aguda todos os abaixo, exceto:

- A) Idade maior que 10 anos.
- B) Envolvimento do SNC.
- C) Hiperleucocitose.
- D) Linhagem B.
- E) Resposta inadequada ao tratamento inicial.

**QUESTÃO 38**

Como deve ser o manuseio do recém-nascido de uma genitora HIV positiva?

- A) Administrar xarope de AZT, nas primeiras 8 horas de vida, durante as primeiras 6 semanas de vida.
- B) AZT por via venosa, nas primeiras 24h de vida.
- C) Tratar com AZT, apenas os recém-nascidos que apresentem o teste de detecção do RNA viral do HIV (carga viral) positivo.
- D) Administrar AZT solução oral dentro das primeiras 24 horas de vida, apenas para os recém-nascidos de mães que tenham recebido AZT durante a gestação e o parto.
- E) Iniciar sulfa-trimetoprim a partir da sexta semana de vida.

**QUESTÃO 39**

Criança de 2 anos de idade com queixa de febre, irritabilidade e de se recusar a ficar em pé.ou deambular há 48h. Ao exame, fácies de sofrimento, abdome algo doloroso em fossa ilíaca direita e articulação coxo-femoral direita imóvel, com dor intensa. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Abscesso de psoas.
- B) Artrite séptica coxo-femoral.
- C) Sinovite transitória do quadril.
- D) Apendicite aguda.
- E) Discite.

**QUESTÃO 40**

Na avaliação auxológica de uma criança com hipotireoidismo congênito, qual o parâmetro menos comprometido?

- A) Peso.
- B) Altura.
- C) Idade óssea.
- D) Desenvolvimento mental.
- E) Desenvolvimento motor.

**QUESTÃO 41**

Qual dos critérios diagnósticos da convulsão febril abaixo é **incorreto** ?

- A) Faixa etária entre 6 meses e 6 anos.
- B) Convulsão, habitualmente, nas primeiras horas de febre.
- C) Elevação rápida da temperatura e acima de 38.5°C.
- D) História familiar presente.
- E) Crise de curta duração.

**QUESTÃO 42**

Em relação ao diabetes melito (DM) tipo 2, é **incorreto** afirmar:

- A) Aproximadamente 50% dos adolescentes diabéticos tem DM tipo 2.
- B) A presença de *acantose nigricans* pode ser uma manifestação de hiperinsulinismo.
- C) Cerca de 2 a 3% das crianças portadoras de diabetes tem DM tipo 2.
- D) Na adolescência, aproximadamente 20% dos filhos de mães diabéticas gestacionais, apresentam teste de tolerância à glicose alterado.
- E) Obesidade e história familiar são importantes fatores de risco.

**QUESTÃO 43**

Qual das alterações não está associado com obesidade na infância e adolescência?

- A) Hipertensão arterial.
- B) Resistência à insulina.
- C) < HDL.
- D) > LDL.
- E) < Triglicérides.

**QUESTÃO 44**

Na investigação de uma criança com diarreia crônica, cujas fezes apresentam raios de sangue, qual das afecções **não** faz parte do diagnóstico diferencial?

- A) Tuberculose intestinal.
- B) Doença de Chron.
- C) Doença celíaca.
- D) Retocolite ulcerativa crônica.
- E) Esquistossomose.

**QUESTÃO 45**

Menor de 6 anos vem apresentando cefaléia diária há 2 meses. A dor se intensifica quando a criança deita e, às vezes, melhora após o vômito. Qual a possibilidade diagnóstica **mais** provável?

- A) Enxaqueca.
- B) Vício de refração.
- C) Cefaléia tensional.
- D) Processo expansivo intracraniano.
- E) Sinusopatia.

**QUESTÃO 46**

Na anemia por carência de ferro, encontramos todas as alterações laboratoriais abaixo, **exceto**:

- A) Hemoglobina < 11g/%.
- B) Ferritina < 12 ng/mL.
- C) Ferro sérico diminuído.
- D) Saturação da transferrina < 16%.
- E) Capacidade total de ferro ligado diminuída.

**QUESTÃO 47**

São indicações de investigação da icterícia neonatal todas as abaixo, **exceto**:

- A) Aparecimento nas primeiras 24h de vida.
- B) Acolia fecal.
- C) Aumento da concentração de bilirrubina acima de 2mg/dL em 24h.
- D) Hiperbilirrubinemia direta maior que 2 mg/dL.
- E) Hemólise.

**QUESTÃO 48**

Em relação a policitemia neonatal é **incorreto** afirmar:

- A) É ocasionada, basicamente, por aumento da eritropoietina na fase intra-útero ou hipertransfusão fetal.
- B) A grande maioria dos recém-nascidos são assintomáticos.
- C) É caracterizada por um hematócrito venoso central > 50% e do sangue venoso periférico > 55%.
- D) A sintomatologia está em dependência da viscosidade sanguínea e na diminuição da perfusão tissular.
- E) Sua incidência varia de 0.4% a 12%, sendo mais freqüente nos recém-nascidos PIG, GIG e filhos de mãe diabética.

**QUESTÃO 49**

Qual a interpretação para uma criança que apresenta o seguinte padrão sorológico para hepatite B: HBsAg negativo; HBeAg negativo; anti-HBcIgM negativo; anti-HBe negativo e anti-HBs positivo.

- A) Hepatite B crônica.
- B) Janela imunológica.
- C) Hepatite B aguda.
- D) Paciente vacinado.
- E) Paciente não imunizado.

**QUESTÃO 50**

Qual das afecções abaixo é mais observada nos recém-nascidos pós-termo?

- A) Hipotermia.
- B) Aspiração de mecônio.
- C) Hipocalcemia.
- D) Hipomagnesemia.
- E) Hemorragias.