

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com relação aos marcos do desenvolvimento esperado para uma criança na faixa etária de dois meses de vida, julgue os itens a seguir.

- 51 A criança perde a preensão palmar reflexa nessa faixa etária.
- 52 A criança com dois meses de idade deve ser capaz de sorrir em direção a um rosto ou uma voz.
- 53 Com dois meses de idade, a criança deve conseguir fixar o olhar nas próprias mãos.
- 54 Nessa idade, a criança deve conseguir juntar as mãos na linha média.

No que se refere ao distúrbio de Rett, julgue os itens subsequentes.

- 55 Comportamentos autistas são típicos em pacientes que apresentam distúrbio de Rett.
- 56 Pacientes afetados pelo referido distúrbio podem apresentar movimentos estereotipados das mãos, ataxia, bruxismo, disfunção respiratória, escoliose e rebaixamento intelectual profundo.

No que se refere às alterações oculares que podem ser observadas em pacientes com hipovitaminose, julgue os próximos itens.

- 57 Além de fadiga e de anorexia, a xerofalmia e a nictalopia são problemas ocasionados pela hipovitaminose B1.
- 58 Pacientes com hipovitaminose B2 podem apresentar fotofobia e visão embaçada.
- 59 A hipovitaminose A pode acarretar ceratomalacia e causar cegueira.

Julgue os itens subsecutivos, a respeito da meningite bacteriana.

- 60 Durante o período de tratamento, os pacientes com meningite bacteriana podem desenvolver trombocitose, eosinofilia e anemia.
- 61 A punção lombar deve ser repetida, quando da alta hospitalar, em todos os pacientes com meningite bacteriana.
- 62 Os sinais de Kernig e Brudzinski são sinais de irritação meníngea presentes em todos os pacientes com meningite bacteriana.

Julgue os itens subsequentes, relativos ao tétano.

- 63 O tétano é causado pelo microrganismo *Clostridium tetani* que, ao invadir tecidos, produz os efeitos da referida doença.
- 64 O tratamento de pacientes com tétano generalizado deve incluir relaxantes musculares.
- 65 Comumente, o tétano neonatal acomete os filhos de mulheres que não foram imunizadas contra o tétano.

Com relação aos tumores primários do sistema nervoso central, que são a segunda neoplasia mais frequente na infância e na adolescência, julgue os itens seguintes.

- 66 Na avaliação dos tumores cerebrais, a ressonância magnética deve ser a neuroimagem de escolha.
- 67 O meduloblastoma afeta, principalmente, indivíduos do sexo masculino com idade média de cinco a sete anos.
- 68 Cefaleia, náuseas ou vômitos e papiledema constituem a tríade clássica de sintomas associados aos tumores supratentoriais.

Julgue os itens que se seguem, referentes a crises febris e convulsões na infância.

- 69 Idade menor que doze meses e presença de antecedentes familiares de crises febris são fatores associados ao risco de recorrência dessa crise.
- 70 Para prevenir crises febris recorrentes, recomenda-se indicar profilaxia prolongada com anticonvulsivantes desde a ocorrência da primeira crise febril.
- 71 A crise febril simples se associa a um aumento rápido de temperatura, o qual pode ser maior ou igual a 39 °C.

Julgue os próximos itens, referentes aos distúrbios de estatura.

- 72 Geralmente, crianças com hipotireoidismo apresentam retardo de crescimento e atraso da idade óssea.
- 73 A maioria dos casos de baixa estatura decorre de alterações endócrinas.

Um lactente de seis meses de idade foi levado ao hospital com febre de 38 °C e choro havia dois dias. A mãe relatou que amamentou a criança até o final do primeiro mês de vida e que a criança conseguia se alimentar regularmente por via oral. O calendário vacinal mostrou que o lactente recebeu as vacinas BCG e hepatite B ao nascer, três doses da vacina pentavalente no 2.º, 4.º e 6.º mês de vida, duas doses da vacina Salk no 2.º e 4.º mês de vida e uma dose da vacina PVO no 6.º mês de vida. Havia, ainda, registro de duas doses da vacina contra o rotavírus administradas no 2.º e 4.º mês de vida e duas doses da vacina antimeningocócica administradas no 3.º e 5.º mês de vida. Ao exame físico, a criança apresentou febre, leve irritabilidade, membrana timpânica opacificada e hiperemiada. A hipótese diagnóstica atestada pelo médico para esse caso foi de otite média aguda.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 74 A criança deve receber, como tratamento empírico de primeira linha, o antibiótico ceftriaxone, na dose de 100 mg/kg, em dose única, por via intramuscular.
- 75 Nesse caso, o agente etiológico mais provável é a bactéria *Streptococcus pneumoniae*.

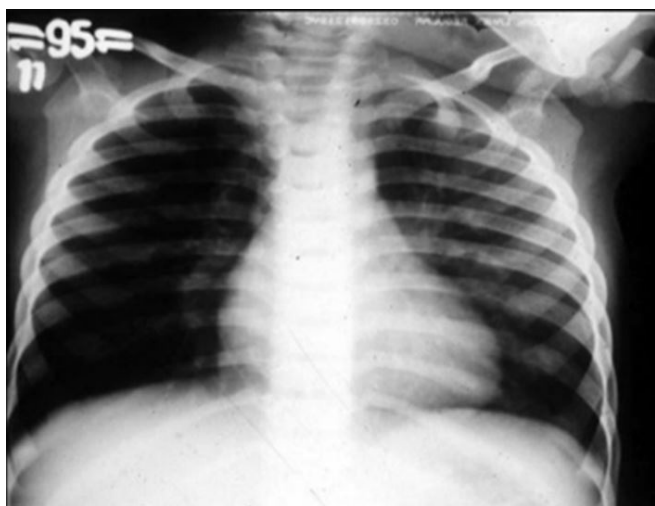
Com relação aos problemas que acometem o nariz, a boca e a garganta de crianças, julgue os itens seguintes.

- 76 **Situação hipotética:** Uma criança de três anos de idade foi levada ao hospital pela mãe, que relatou ao médico que a criança estava com febre de 39 °C havia dois dias e apresentava um aumento de volume no lado direito, abaixo da mandíbula. A mãe referiu ainda que, até o início do quadro, a criança estava bem e alimentava-se normalmente. Seu esquema vacinal estava completo. No exame físico, o médico palpou uma massa de 2 cm de diâmetro, móvel, dura e dolorosa no gânglio abaixo da mandíbula da criança. **Assertiva:** Nesse caso, deve-se proceder à exérese da massa com realização de biópsia, para afastar o diagnóstico de doença maligna.
- 77 **Situação hipotética:** Uma criança de cinco anos de idade, com histórico de ronco e apneia ao dormir, apresentou, em radiografia do cavum orofaríngeo, redução acentuada da coluna aérea por hipertrofia das adenoides. **Assertiva:** Nesse caso, essa criança deverá ser submetida a adenoidectomia.

Um menino de dois anos de idade com febre e perda de peso havia três semanas foi levado ao hospital pela mãe. O calendário vacinal da criança estava atualizado com todas as vacinas recomendadas. A mãe relatou que ambos moravam com os avós da criança e que havia cerca de dois meses o avô foi diagnosticado com tuberculose. O médico solicitou que a criança fosse submetida a alguns exames. A radiografia do tórax apresentou padrão normal, o teste tuberculínico (PPD) foi de 9 mm e a pesquisa de bacilo de Koch no lavado gástrico foi negativo.

Com base no caso clínico apresentado, julgue os próximos itens.

- 78 A reação de PPD com 9 mm de diâmetro confirma o diagnóstico de tuberculose nessa criança.
- 79 A evolução clínica apresentada e o dado epidemiológico de que, havia dois meses, uma pessoa que reside com a criança foi diagnosticada com tuberculose corroboram o diagnóstico de tuberculose.
- 80 O resultado negativo obtido na pesquisa de bacilo de Koch no caso clínico em questão, por meio do lavado gástrico, afasta a possibilidade de o menino ter tuberculose.



Um lactente de quatro meses de idade cronológica, nascido prematuro de vinte e nove semanas gestacionais, apresentou, durante o inverno, febre, tosse e dificuldade respiratória nos últimos três dias antes de ser levado por sua mãe à emergência pediátrica. A mãe relatou que a criança nunca havia apresentado um episódio semelhante a esse. O calendário vacinal mostrou que a criança recebeu duas doses da vacina antipneumocócica decavalente, porém não recebeu palivizumabe. O exame físico da criança mostrou desidratação, taquipnéia, retração intercostal e sibilos inspiratórios e expiratórios. O resultado do hemograma solicitado pelo médico revelou hematócrito de 40%, concentração de hemoglobina de 13 g/dL, 9.000 leucócitos/mm³, 55% de linfócitos, 34% de neutrófilos, 2% de eosinófilos, 1% de basófilos, 8% de monócitos, 340.000 plaquetas/mm³. O médico solicitou radiografia de tórax da criança, cuja imagem é apresentada na figura.

Com relação a esse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 81 Nesse caso, a pneumonia bacteriana não configura um diagnóstico diferencial, pois se trata do primeiro episódio de dificuldade respiratória com broncoespasmo. Além disso, a radiografia do tórax não mostra áreas de atelectasia ou condensação.
- 82 Beta-adrenérgico, corticoide e antibiótico devem fazer parte do arsenal terapêutico inicial.
- 83 O diagnóstico dessa criança é de bronquiolite viral, sendo o principal agente etiológico o vírus sincicial respiratório.

Com relação às doenças respiratórias na infância, julgue os itens a seguir.

- 84 **Situação hipotética:** Um escolar hígido de doze anos de idade apresentava, havia três dias, febre, tosse seca e dor em hemitórax esquerdo. No exame físico, o médico constatou que ele estava febril, com frequência respiratória de 35 irpm, frêmito tóraco-vocal e murmúrio vesicular diminuídos em 1/3 inferior do hemitórax direito. A radiografia do tórax mostrou condensação pulmonar em lobo inferior direito. **Assertiva:** Nessa situação, o agente etiológico mais provável é a bactéria *Streptococcus pneumoniae*.
- 85 **Situação hipotética:** Um lactente de quinze meses de idade apresentou seis episódios de pneumonia desde o terceiro mês de vida. As radiografias de tórax realizadas nessa criança mostram condensações de localização variada em ambos os pulmões. **Assertiva:** Nesse caso, torna-se imprescindível a realização dos seguintes exames: pesquisa de refluxo gastroesofágico por pHmetria esofágica, quantificação de cloro e sódio no suor, dosagem de imunoglobulinas séricas e pesquisa de anti-HIV.

Com relação aos distúrbios cardiológicos em crianças, julgue os próximos itens.

- 86 **Situação hipotética:** Um adolescente de doze anos de idade, com insuficiência mitral por doença reumática, apresentou-se na emergência de um hospital com febre havia quinze dias, mal-estar geral e anemia. O médico, após examiná-lo, suspeitou de endocardite bacteriana e solicitou um ecocardiograma, o qual mostrou vegetações em válvula mitral. **Assertiva:** Nessa situação clínica, deve-se iniciar o tratamento empírico com penicilina associada a um aminoglicosídeo.
- 87 **Situação hipotética:** Um recém-nascido com quarenta e oito horas de vida apresentou saturação de oxigênio na mão direita e no pé direito de 94%, em duas ocasiões e com uma hora de diferença entre elas. **Assertiva:** Nesse caso, deve-se realizar um ecocardiograma nas vinte e quatro horas seguintes e não dar alta ao recém-nascido.
- 88 **Situação hipotética:** Uma gestante com doença de Chagas em fase indeterminada teve um neonato pequeno para a idade gestacional. **Assertiva:** Nesse caso, o exame padrão-ouro para o diagnóstico da infecção pelo *Trypanosoma cruzi* no recém-nascido é a imunofluorescência indireta IgM para o parasita.

Um lactente de seis meses de idade, não vacinado contra o rotavírus, apresentou quadro de febrícula, vômitos e diarreia com fezes líquidas e explosivas havia dois dias. Ele estava sendo alimentado com fórmula láctea infantil do primeiro semestre, frutas da estação e uma sopinha no almoço, que aceitava bem. Sua mãe procurou uma unidade básica de saúde porque a criança apresentava vermelhidão na região das fraldas. Na unidade de saúde, foi constatada a presença de extenso eritema na região apontada pela mãe.

Com base no caso clínico apresentado, julgue os itens subsequentes.

- 89 Nesse caso, além de se manter a dieta da criança, respeitando-se sua aceitação alimentar, devem ser oferecidos sais de reidratação oral após cada evacuação diarreica.
- 90 O diagnóstico dessa criança é de diarreia viral associada a monilíase cutânea.

A respeito dos problemas no aparelho digestivo, julgue o item subsecutivo.

91 Situação hipotética: Um escolar de cinco anos de idade apresentava febre havia três semanas, período em que foi levado ao médico pelos pais em duas ocasiões. Nessas ocasiões, foram-lhe prescritos, em sequência, dois antibióticos distintos, sem que a criança mostrasse melhora. No exame físico, o médico observou que a criança estava com bom estado geral e apresentava, como única alteração, o fígado palpável a 6 cm do rebordo costal direito. O hemograma completo mostrou hematócrito de 38%, 40.000 leucócitos/mm³, 50% de eosinófilos e 180.000 plaquetas/mm³. **Assertiva:** Nesse caso, o diagnóstico mais provável é toxocaríase; já o diagnóstico confirmatório deve ser feito pelo teste imunoenzimático específico (ELISA).

Um pré-escolar do sexo masculino com dois anos de idade apresentava febre, polaciúria e disúria havia três dias. Sua mãe relatou ser a primeira vez que ele apresentava quadro como esse. O exame físico, exceto pela febre, foi normal. O resultado do hemograma completo mostrou hematócrito de 40%, 8.500 leucócitos/mm³, 45% de neutrófilos, 2% de bastonetes, 2% de eosinófilos, 1% de basófilos, 45% de linfócitos, 5% de monócitos. O exame de urina apresentou os seguintes resultados: três hemácias/campo, quinze piócitos/campo, uma célula epitelial/campo, ausência de proteínas e de glicose, nitrito positivo e ausência de cilindros.

No que diz respeito a esse caso clínico, julgue os itens seguintes.

92 Se, no terceiro dia após o atendimento dessa criança, o resultado da cultura de urina colhida de jato médio, após higienização correta, mostrar crescimento de 110.000 ufc/mL de uma única bactéria, então estará confirmado o diagnóstico de infecção do trato urinário, de modo que essa criança deverá ser submetida imediatamente ao exame de uretrocistografia miccional a fim de se verificar a presença de refluxo vesico-ureteral.

93 Esse pré-escolar deve receber tratamento inicial empírico com o antibiótico ceftazidime, na dose de 10 mg/kg/dose, a cada oito horas.

Uma menina de dez anos de idade foi levada pela mãe a uma emergência pediátrica com inchaço havia trinta dias. A mãe relatou que não percebeu mudanças na cor e no volume urinário, bem como não referiu infecção de pele ou de vias aéreas superiores nesse período de tempo. Ao exame físico, a criança apresentou pressão arterial de 110 mm Hg x 75 mm Hg (percentil 85 da curva pressão arterial por altura); frequência cardíaca de 85 bpm; frequência respiratória de 20 irpm; palidez 1+/4, adinâmica, ritmos cardíaco e respiratório regulares, sem maiores achados à ausculta cardíaca e respiratória, hepatomegalia e edema generalizado. Os exame de urina mostrou duas células epiteliais/campo, seis hemácias/campo, seis leucócitos/campo, ausência de glicose, ausência de bilirrubinas, proteínas ++++, ausência de nitritos, cilindros hemáticos ausentes, cilindros leucocitários ausentes, cilindros epiteliais ausentes, cilindros gordurosos presentes. Além do exame de urina, o médico solicitou outros exames.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens subsecutivos.

94 Caso os exames complementares mostrem proteinúria de vinte e quatro horas de 80 mg/kg/dia, albumina sérica de 2,0 mg/dL e colesterol total de 300 mg/dL, o diagnóstico clínico será de síndrome nefrótica.

95 A etiologia desse caso é lesão glomerular mínima.

96 Proteínas +++ no exame de urina correspondem ao achado de 150 mg a 350 mg de proteína por 100 mL de urina.

Uma criança de quatro anos de idade, residente na zona periurbana de uma cidade com graves problemas de saneamento básico, deu entrada na emergência de um pronto-socorro. Durante o atendimento, a mãe relatou que a filha vinha apresentando, havia um mês, febre intermitente, e que, nesse período, a menina havia emagrecido e estava apática. No exame físico, o médico observou que a criança estava desnutrida e apresentava anemia, sopro cardíaco e hepatoesplenomegalia.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

97 Caso a criança seja diagnosticada com calazar, o tratamento específico inicial deverá ser realizado com sal de antimônio pentavalente — antimoniato de meglumina —, administrado na dose total de 20 mg/kg, por via intramuscular ou intravenosa, durante vinte dias.

98 No caso em consideração, diagnósticos diferenciais que devem ser investigados são esquistossomose, endocardite bacteriana e doença linfoproliferativa.

99 Nesse caso, se forem realizados exames adicionais e os resultados desses exames apresentarem hematócrito de 25%, 2.500 leucócitos/mm³, 970 neutrófilos, 100.000 plaquetas/mm³, albumina 2,5 g/dL e globulinas 4,2 g/dL, a criança deverá ser submetida à punção de medula óssea para pesquisa de formas promastigotas de *Leishmania* no esfregaço do material aspirado.

Um estudante de doze anos de idade, morador de zona urbana, foi levado a um hospital por apresentar, havia duas semanas, febre alta — predominantemente noturna —, acompanhada de anorexia e astenia. A mãe do paciente relatou que, no início da sintomatologia, o filho tinha apresentado sintomas como náuseas e vômitos, e, nas duas últimas semanas, vinha recusando-se a andar devido a queixas de dores nas costas, que, segundo o garoto, se irradiavam para as pernas. Por fim, a mãe informou que antes de o filho apresentar esses sintomas, ele esteve em zona rural, alimentando-se de leite de cabra cru. Ao exame físico, o paciente apresentou discreta hepatomegalia dolorosa e dor à palpação da região sacroilíaca.

Com referência a esse caso clínico, julgue os próximos itens.

100 Se, no caso em questão, o diagnóstico de brucelose for confirmado, o tratamento mais indicado para o paciente incluirá doxiciclina, na dose de 2 mg/kg, associado à rifampicina, na dose de 10 mg/kg, administrados a cada doze horas, durante quarenta e dois dias.

101 No caso em consideração, entre as principais hipóteses diagnósticas incluem-se brucelose, febre tifoide e esquistossomose.

102 Nesse caso, deve-se realizar, concomitantemente, os testes rosa bengala positivo e soroaglutinação para brucelose positiva, já que, quando associados, os resultados desses testes fornecem uma acurácia para diagnóstico de brucelose superior a 90%.

No que se refere a resultados de exames laboratoriais na investigação de anemia ferropriva, julgue os itens subsecutivos.

103 Na ausência de processos infecciosos, baixas concentrações de ferritina sérica indicam depleção do depósito de ferro.

104 A protoporfirina eritrocitária livre tende a diminuir em casos de pacientes com deficiência de ferro.

Uma criança de cinco anos de idade, previamente saudável, foi levada a um hospital por ter apresentado, subitamente, equimoses e petéquias de distribuição universal pelo corpo, sem outras queixas. A mãe relatou que, havia três semanas, a criança tinha apresentado um quadro febril diagnosticado como virose. No exame físico, além das equimoses e petéquias, o médico observou ponta de baço no rebordo costal esquerdo, sem outros achados significativos. O hemograma da criança mostrou hematócrito de 35%; 9.000 leucócitos/mm³, com diferencial normal; e 50.000 plaquetas.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

105 No caso em consideração, indica-se tratamento com prednisona, na dose de 4 mg/kg/dia, durante quatro dias.

106 No caso em apreço, o diagnóstico clínico é de púrpura trombocitopênica idiopática aguda.

107 A referida criança apresenta alto risco de sofrer hemorragia intracraniana.

Uma paciente, na vigésima semana de gestação, foi diagnosticada como soropositiva para o HIV. Na ocasião, ela estava assintomática e apresentava contagem de células CD4 de 400/mm³ e carga viral de 15.000 cópias/mL, razão por que lhe foi administrada terapia antiretroviral. Na trigésima oitava semana de gestação, a carga viral da paciente era de 2.000 cópias/mL e sua gestação estava em curso normal.

Com relação a esse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

108 Como profilaxia contra pneumonia causada por *Pneumocystis*, o recém-nascido deverá receber, desde o nascimento, sulfametoxazol associado a trimetropim.

109 Nesse caso, a terapia antirretroviral que deveria ser administrada na paciente é composta pela associação de zidovudina (AZT), lamivudina (3TC) e nelfinavir.

110 Em condições ideais, a gestação deve ser interrompida, antes do início do trabalho de parto, com as membranas amnióticas ainda íntegras, por meio de operação cesariana eletiva.

Cada item a seguir apresenta uma situação hipotética, seguida de assertiva a ser julgada, a respeito de tumores na infância.

111 Um recém-nascido macrossômico foi levado a um centro de saúde para uma consulta de rotina. Durante o atendimento, o profissional observou que a criança apresentava hemi-hipertrofia, macroglossia, onfalocele, proeminência occipital, sulcos anormais nos lóbulos das orelhas, hipoplasia maxilar, dorso nasal alargado e hipoplasia do terço médio da face. Nesse caso, constatou-se, após a avaliação médica, que há baixa probabilidade de a referida criança apresentar tumores malignos, especialmente tumor de Wilms, nos dez primeiros anos de vida.

112 Um adolescente de quinze anos de idade procurou atendimento médico, queixando-se de ter notado, havia um mês, a presença de gânglios aumentados no pescoço. Na anamnese, o paciente relatou a presença de sintomas como febre, perda de peso e sudorese noturna. No exame físico, o médico identificou, por meio de palpação, gânglios aumentados nas regiões cervical e supraclavicular. A radiografia de tórax e a tomografia de abdome mostrou aumento apenas de linfonodos mediastinais. A biópsia de gânglio cervical revelou infiltrado linfocitário e eosinofílico, trabeculações fibrosas e células de Reed-Sternberg. O mielograma do paciente jovem apresentou resultado normal. Nesse caso, o diagnóstico é de linfoma de Hodgkin no estágio III A.

113 Uma criança de oito anos de idade foi levada a um hospital por apresentar, havia um mês, irritabilidade, sudorese, rubor e palpitação. No exame físico, além de precórdio agitado e hipertensão arterial, identificaram-se equimoses periorbitárias. Nesse caso, deve-se indicar a realização de dosagem do ácido vanilmandélico e do ácido homovanílico no sangue ou na urina da paciente.

Julgue os seguintes itens, relativos ao uso de antibióticos na infância.

114 Situação hipotética: Uma criança de um ano de idade apresentou infecção urinária comprovada por urocultura. O antibiograma mostrou sensibilidade aos seguintes fármacos: cefalexina, sulfametoazol — associado a trimetropim — e ciprofloxacina. **Assertiva:** Nesse caso, o fármaco de escolha para iniciar o tratamento da paciente é a ciprofloxacina.

115 Se um recém-nascido receber, no segundo dia de vida, diagnóstico de sífilis congênita de acometimento sistêmico e neurológico, a criança deverá ser tratada, imediatamente, com penicilina cristalina, na dose de 50.000 unidades/kg, administrada a cada oito horas, durante dez dias.

116 A amoxicilina, antibiótico de espectro de ação microbiológico administrado contra *S. pneumoniae* por via oral, apresenta biodisponibilidade de, aproximadamente, 50%; excreção predominantemente hepática; e boa penetração em meninges inflamadas.

A respeito do diabetes melito na infância, julgue os próximos itens.

117 Glicemia ≥ 200 mg/dL, glicosúria > 1 g/dL e cetonúria $> 0,4$ g/L confirmam o diagnóstico de diabetes melito.

118 A cetoacidose diabética pode ser atribuída ao desbalanço metabólico provocado pela hipossuficiência dos hormônios insulina, adrenalina, noradrenalina, cortisol, glucagon e GH.

Um recém-nascido, cuja mãe fazia uso apenas de polivitamínicos e sulfato ferroso, nasceu a termo após uma gestação sem intercorrências. O resultado do teste do pezinho, realizado no 4.º dia de vida, apresentou os seguintes resultados: TSH 15 μ UI/mL; T4 livre 1,5 μ g/dL; e fenilalanina 6 mg/dL.

Com referência a essa situação hipotética, julgue os itens a seguir.

119 No caso em apreço, o recém-nascido apresenta hipotireoidismo congênito e deve ser tratado com hormônio tireoidiano.

120 Nesse caso, é necessário avaliar o resultado de uma segunda coleta de sangue do paciente para a determinação de fenilalanina antes de se suspender o aleitamento materno e oferecer um leite sem o referido aminoácido.