



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Vagas Remanescentes

Edital nº 06/2018 – HC - Prova Objetiva – 11/03/2018

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

407 – Pediatria
Áreas com Pré-Requisito

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 50 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não será permitido ao candidato:
 - a) Manter em seu poder relógios e aparelhos eletrônicos ou qualquer objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
 - b) Usar bonés, gorros, chapéus ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas.
 - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
 - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
 - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
 - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
 - g) Usar óculos escuros, ressalvados os de grau, quando expressamente por recomendação médica, devendo o candidato, então, respeitar o subitem 3.6.6 do Edital.
 - h) Emprestar materiais para realização das provas.

Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído do processo.
9. A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
11. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

Específica

✕

RESPOSTAS									
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

01 - Você é o médico que está avaliando uma criança no pronto-atendimento. A criança tem 10 meses de idade e diagnóstico clínico e radiológico de pneumonia adquirida na comunidade, de provável etiologia bacteriana. Em qual das situações abaixo você poderia optar corretamente por tratar ambulatorialmente essa criança sem interná-la?

- ▶ a) Criança ativa, reativa, FR = 70 ipm, sem tiragens.
- b) Criança ativa, reativa ao manuseio, FR = 65 ipm, tiragens subcostal e intercostal moderadas.
- c) Criança sonolenta, gemente, FR = 60, sem tiragens.
- d) Criança irritada, aceitando amamentação, FR = 65 ipm, com radiografia evidenciando derrame pleural à direita.
- e) Criança sonolenta, recusando alimentação, FR = 60 ipm, sem tiragens.

02 - As cardiopatias congênitas ocorrem em 9:1000 nascidos vivos e em cerca de 25% dos casos apresentam curso clínico grave, que necessita de intervenção terapêutica no primeiro ano de vida. Numere as cardiopatias, listadas na coluna da direita, com seus aspectos epidemiológicos e/ou clínicos, listados na coluna da esquerda.

- | | | |
|---|-----|---|
| 1. Transposição de grandes artérias. | () | Sinais de insuficiência cardíaca raramente estão presentes. |
| 2. Comunicação interventricular. | () | É a cardiopatia cianótica mais comum em recém-nascidos. |
| 3. Defeito do septo atrioventricular total. | () | É a cardiopatia congênita mais frequente. |
| 4. Tetralogia de Fallot. | () | É a anomalia congênita mais frequente nos pacientes com síndrome de Down. |
| 5. Síndrome de ventrículo esquerdo hipoplásico. | () | Manifesta-se por ausência de pulsos nos 4 membros e sinais de choque, em geral após 24 horas de vida. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 1 - 4 - 2 - 3 - 5.
- ▶ b) 4 - 1 - 2 - 3 - 5.
- c) 3 - 1 - 5 - 2 - 4.
- d) 1 - 2 - 3 - 5 - 4.
- e) 4 - 2 - 3 - 5 - 1.

03 - Lactente de 3 meses e meio de idade é levado ao pronto-atendimento com queixa de vômitos e irritabilidade. A mãe refere que ele apresenta regurgitação pós-mamadas há 2 meses, com piora no último mês. De acordo com o relato materno, “após quase todas as mamadas a criança chora e se joga para trás, regurgita e quer mamar novamente”. Às vezes dorme bem à noite, até por 5 horas seguidas, mas na última semana tem acordado com maior frequência, a cada 2 horas, chorando. Nega febre ou recusa alimentar. Evacuações e urina normais. Ao exame físico: peso e estatura no score Z-1 (pela carteira de vacinação ao nascimento, com 1 e 2 meses de idade, o peso e a estatura estavam no escore Z-0). Bom estado geral, calmo, corado, hidratado, afebril. Fontanelas normais, orofaringe e otoscopia normais. Exame dos campos pleuropulmonares e do precórdio sem anormalidades. Abdome globoso, com ruídos hidroaéreos normais, flácido, indolor, sem massas ou visceromegalias. Considerando os dados apresentados, qual é a melhor hipótese diagnóstica para o caso?

- ▶ a) Doença do refluxo gastroesofágico.
- b) Refluxo gastroesofágico fisiológico.
- c) Cólicas do recém-nascido.
- d) Invaginação intestinal.
- e) Gastroenterite viral.

04 - Em relação à alergia à proteína do leite de vaca, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () O paciente pode apresentar quadro de má absorção intestinal semelhante à doença celíaca.
- () Quadro de constipação intestinal que se inicia no primeiro ano de vida pode ser o único sintoma.
- () Não é comum a associação com rinite alérgica, asma brônquica ou eczema atópico.
- () Sangramento retal isolado em lactente não faz parte das formas de apresentação clínica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V - V - V - F.
- b) F - F - F - V.
- c) F - F - V - F.
- ▶ d) V - V - F - F.
- e) V - F - F - V.

05 - Os hemangiomas da infância são os tumores vasculares mais comuns na população pediátrica. Aparecem dentro das primeiras semanas de vida e apresentam crescimento rápido e involução lenta. Com relação a essas lesões, é correto afirmar:

- ▶ a) O comprometimento funcional é uma das complicações que requer tratamento.
- b) Os episódios de sangramento e hemorragia são frequentes nesse tipo de tumor.
- c) O tratamento de escolha é o corticoide intralesional para qualquer forma clínica.
- d) São mais comuns em pacientes do sexo masculino e localizam-se mais frequentemente nos membros.
- e) São infrequentes em pacientes que nasceram prematuros.

06 - O crescimento esquelético é influenciado por hormônios, fatores de crescimento, fatores genéticos, nutrição, saúde geral e por fatores ambientais. Em relação à baixa estatura, é correto afirmar:

- a) Hipertireoidismo e síndrome de Cushing são causas de baixa estatura acompanhada de aumento de ganho de peso e hipertensão arterial.
- b) Pacientes com baixa estatura e doença crônica apresentam idade óssea normal.
- ▶ c) Baixa estatura familiar é um diagnóstico de exclusão.
- d) Pacientes do sexo masculino com retardo constitucional do crescimento e da puberdade dependem do tratamento com testosterona para atingir estatura adulta normal.
- e) Os valores de hormônio de crescimento estão abaixo da normalidade em crianças com baixa estatura familiar e com atraso na maturação óssea.

07 - Menino com 9 anos de idade apresenta há 6 meses cefaleia de forte intensidade em regiões frontais e temporais, bilateralmente. Associam-se náuseas, vômitos, fonofobia, osmofobia e parestesia em membros superiores. As crises são frequentes (4 a 6 crises por mês), com duração de até 6 horas, e algumas vezes estiveram associadas a episódios de asma. Nessas ocasiões, a criança perde aulas e não se alimenta. Apresenta história familiar de migrânea. Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa com o diagnóstico mais provável.

- a) O tratamento profilático desse paciente, quando indicado, deve ser realizado por 3 a 6 meses.
- ▶ b) O caso pode se tratar de migrânea sem aura, que é a forma de apresentação mais frequente na infância.
- c) Em pacientes com esse diagnóstico, a história familiar de migrânea está presente em 100% dos casos.
- d) Para esse caso, está indicado o tratamento profilático com betabloqueador, bloqueador de canal de cálcio e, eventualmente, antidepressivos ou antiepiléticos.
- e) Em escolares com esse diagnóstico, deve-se utilizar apenas tratamento sintomático e orientação quanto aos fatores desencadeantes.

08 - Criança do sexo masculino, 3 anos, assintomático, foi ao pediatra em consulta de rotina. Ao exame físico, foi identificada massa abdominal palpável à direita, ocupando fossa lombar, superfície regular, consistência endurecida, sem ultrapassar linha média. Fígado e baço não palpáveis. Paciente apresentava também hemi-hipertrofia corporal. Levando em consideração essas informações, a principal hipótese diagnóstica é:

- ▶ a) tumor de Wilms.
- b) carcinoma de suprarenal.
- c) neuroblastoma.
- d) hepatoblastoma.
- e) linfoma de Burkitt.

09 - E.B.V., 8 anos, foi internada para investigar um quadro de anemia e hiperleucocitose (leucócitos = 330.000/mm³). Na investigação, foi diagnosticado ser portadora de leucemia linfóide aguda (LLA). Para quais alterações eletrolíticas o médico assistente deve estar atento quando a quimioterapia for iniciada?

- a) Hipopotassemia, hipofosfatemia e hipercalcemia.
- ▶ b) Hiperpotassemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia.
- c) Hiponatremia, hiperpotassemia e hipofosfatemia.
- d) Hiponatremia, hipopotassemia e hipercalcemia.
- e) Hipernatremia, hiperfosfatemia e hipopotassemia.

10 - Em relação à insuficiência renal aguda em crianças, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Complicações sistêmicas da sepse, pós operatórios cardíacos e doenças hemato-oncológicas são, atualmente, as principais causas.
- () Drogas, necrose tubular aguda, síndrome urêmica hemolítico e glomerulonefrite pós-infecciosa são causas intrínsecas de insuficiência renal aguda.
- () Oligúria é a manifestação clínica mais frequente, sendo definida como débito urinário inferior a 1 mL/kg/h.
- () Em seu tratamento, a oferta de líquidos deve ser restringida a 300 mL/m²/dia e deve ser suspensa a oferta de potássio, exceto se o nível sérico for inferior a 4,5 mEq/L.
- () Sobrecarga hídrica acima de 10% do peso, hipercalcemia, hiponatremia e acidose refratária são indicações de terapia de substituição renal.

Assinale alternativa que apresenta sequência correta, de cima para baixo.

- ▶ a) V – V – F – F – V.
- b) V – F – V – F – V.
- c) F – V – F – V – F.
- d) F – F – V – F – V.
- e) V – V – F – V – F.

11 - Recém-nascido a termo pesou ao nascimento 3350 gramas e teve escore de Apgar de 9 e 10, respectivamente, no primeiro e quinto minutos. Permaneceu estável no alojamento conjunto, sem nenhuma alteração detectada nos exames físicos realizados pelo pediatra durante sua internação hospitalar. Suga bem ao seio materno e a diurese e evacuações são normais. Atualmente com 48 horas de vida, foi submetido ao teste do coraçõzinho, que evidenciou saturação arterial de oxigênio de 93% em membro superior direito e de 89% em membro inferior direito. Considerando os dados apresentados, assinale a alternativa correta.

- a) O teste é considerado duvidoso, devendo-se manter o recém-nascido internado e reavaliar em 24 horas.
- b) O teste é considerado duvidoso, devendo-se dar alta e marcar retorno para o recém-nascido em 48 horas para reavaliação.
- c) O resultado do teste é considerado normal e o recém-nascido pode receber alta.
- d) O resultado do teste é considerado alterado, devendo-se realizar ecocardiograma imediatamente.
- ▶ e) O resultado do teste é considerado alterado, devendo-se realizar outra oximetria em 1 hora.

12 - M.R., 3 anos, internou na UTI pediátrica por quadro de Insuficiência Respiratória Aguda Grave. Necessitou ser entubado e ser submetido à ventilação mecânica. Estava evoluindo clinicamente bem quando, de modo súbito, apresentou cianose generalizada, oxímetro de pulso mostrava uma saturação de O₂ = 75% e apresentava, ao exame físico: diminuição importante do murmúrio vesicular em hemitórax direito com murmúrio vesicular normal à esquerda, timpanismo à percussão do hemitórax direito, ictus cordis desviado para linha axilar anterior esquerda. Qual é a hipótese diagnóstica para esse evento?

- a) Obstrução da cânula endotraqueal.
- b) Extubação acidental.
- c) Hemotórax à direita.
- ▶ d) Pneumotórax à direita.
- e) Atelectasia à direita.

13 - Com relação às necessidades de precauções e isolamento em unidades hospitalares, considere as afirmativas abaixo:

1. Para pacientes com infecção por hepatite B ou C, preconizam-se precauções de gotículas e contato durante toda a internação.
2. Nos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, estão indicadas precauções aéreas enquanto o paciente permanecer bacilífero.
3. Para os casos de meningite meningocócica, estão indicadas precauções de gotículas até o término da antibioticoterapia.
4. Nos casos de varicela, indicam-se precauções aéreas e de contato até que todas as lesões estejam em crostas.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

14 - Adolescente de 14 anos, sexo masculino, infectado pelo HIV (transmissão vertical), em tratamento irregular com terapia antirretroviral, apresenta, há duas semanas, mal estar geral, perda de peso, tosse seca, febre e desconforto respiratório. Exame físico: frequência cardíaca = 130 bpm, frequência respiratória = 40 irpm, tiragem subcostal e intercostal moderadas, ausculta pulmonar com estertores finos ao final da expiração, saturação de oxigênio 84% (em ar ambiente). Radiografia de tórax evidencia infiltrado intersticial difuso. O diagnóstico mais provável para esse paciente é:

- a) Pneumonite intersticial linfocítica.
- b) Tuberculose pulmonar.
- c) Miocardite viral.
- d) Pneumonia comunitária.
- ▶ e) Pneumonia por *Pneumocystis jirovecii*.

15 - As lesões na região coberta pelas fraldas são frequentes nos lactentes e podem ter diversas causas. A história detalhada e avaliação cuidadosa do aspecto das lesões são fundamentais para o diagnóstico correto e instituição do tratamento adequado. Sobre esse tema, considere as afirmativas a seguir:

1. Na dermatite por irritante primário, as pregas inguinais são poupadas e as lesões são eritematosas.
2. Na dermatite seborreica, as lesões acometem também o couro cabeludo e a prega cubital com prurido intenso.
3. Na dermatite por irritante primário, o tratamento é tóxico com antibiótico que apresente função anti-inflamatória.
4. Na candidíase, o uso prévio de antibióticos é infrequente, o eritema é intenso e as pápulas satélites são a principal característica.

Assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

- 16 - Pré-escolar de 2 anos e 6 meses, do sexo feminino, com quadro de evacuações amolecidas 8 vezes ao dia, fétidas, sem muco, pus ou sangue há 6 meses. Antes as evacuações eram pastosas, uma a duas vezes ao dia. Mãe refere que acompanha na unidade básica de saúde e que nos últimos 6 meses não houve ganho de peso e estatura. Foi prescrito albendazol por 5 dias pela pediatra, sem melhora do quadro. Recebeu leite materno exclusivo até os 6 meses. Aos 6 meses iniciou papa de frutas, papa salgada e complementação com fórmula láctea. Parou aleitamento materno aos 10 meses. Desde os 12 meses cardápio familiar. Teste do pezinho normal. Com relação ao caso acima, qual o diagnóstico mais provável?**
- Giardiase.
 - Alergia à proteína do leite de vaca.
 - Fibrose cística.
 - ▶ Doença celíaca.
 - Diarreia inespecífica do pré-escolar.
- 17 - Em relação ao diabetes mellitus na infância e adolescência, assinale a alternativa correta.**
- O defeito genético na secreção de insulina causado por mutação do gene da glucoquinase causa uma forma de diabetes conhecida como MODY 3.
 - Crianças com diabetes mellitus tipo 1 que apresentem doença intercorrente devem ter a dose de insulina basal suspensa e receber somente insulina rápida.
 - ▶ O diagnóstico diferencial entre diabetes tipo 1 e tipo 2 em adolescentes obesos pode ser feito pela história familiar, níveis de peptídeo C, determinação de marcadores de autoimunidade e HLA.
 - A deficiência de insulina resulta em lipólise e aumento da captação de glicose pelo músculo.
 - O alvo de glicemia recomendado para crianças no período pré-prandial deve ser entre 80 e 100 mg/dL e pós-prandial menor do que 150 mg/dL.
- 18 - Menina com 3 anos de idade apresenta episódios caracterizados por palidez cutânea, tontura, desequilíbrio, nistagmo, náuseas e vômitos com duração de 1 a 2 minutos. Durante o episódio ela procura um lugar ou um adulto para se agarrar. Não apresenta perda de consciência, zumbidos ou hipoacusia. A remissão é espontânea. O eletroencefalograma é normal. Assinale o diagnóstico clínico mais provável para o quadro relatado acima.**
- Pré-síncope vasovagal.
 - Epilepsia localizada.
 - ▶ Vertigem Paroxística Benigna.
 - Discinesia Paroxística Cinesiológica.
 - Intoxicação medicamentosa.
- 19 - Criança de 6 anos com baixa visão, deficiência mental moderada, epilepsia, atraso nos marcos motores apresenta coriorretinite no fundo de olho. A tomografia computadorizada de crânio mostra calcificações cerebrais difusas, em grande quantidade, e discreto aumento dos ventrículos laterais. Assinale a hipótese diagnóstica mais provável para o caso.**
- ▶ Toxoplasmose congênita.
 - Infecção por herpes vírus.
 - Sífilis congênita.
 - Infecção pelo HIV.
 - Infecção pelo parvovírus durante a gestação.
- 20 - Adolescente, com 13 anos de idade, queixa-se de dor no joelho esquerdo, de início há 2 meses, após trauma enquanto jogava futebol. Refere que houve aumento de volume local e agora a dor está tão intensa que não consegue andar normalmente. Ao exame físico: corado, afebril, hidratado. Exame do membro inferior esquerdo demonstra aumento de volume no 1/3 inferior da coxa, de consistência óssea. Circunferência da coxa esquerda ao nível da lesão é 4 cm maior do que ao mesmo nível na coxa direita. Hipotrofia da musculatura da coxa e perna esquerdas. Radiografia demonstra neoformação óssea no 1/3 inferior do fêmur, imagem em raios de sol e triângulo de Codman. Seu diagnóstico mais provável é:**
- Osteocondroma.
 - Sarcoma de Ewing.
 - Fratura com consolidação viciosa.
 - ▶ Osteossarcoma.
 - Osteomielite.
- 21 - Em consulta no pediatra, mãe refere que a filha de 5 anos apresenta anemia diagnosticada há 2 anos, sem melhora com uso de sulfato ferroso. Criança sem alterações no exame físico. Trouxe os seguintes exames:**
- Hemograma: número de eritrócitos $6,42 \times 10^6/\mu\text{L}$, hemoglobina 9,8 g/dL, hematócrito 28%, VCM 52 fL, RDW 15%
 - Reticulócitos: 2,3%
 - Ferro sérico 95 $\mu\text{g/dL}$, ferritina 60 ng/mL
 - Teste do pezinho: FA
- Baseado nessas informações, qual o diagnóstico mais provável e qual exame deve ser solicitado para confirmação?**
- Esferocitose – fragilidade osmótica.
 - Anemia ferropriva – pesquisa de sangue oculto nas fezes e endoscopia digestiva alta.
 - ▶ Beta talassemia – dosagem de hemoglobina A2.
 - Alfa talassemia – eletroforese de hemoglobina.
 - Anemia hemolítica autoimune – Coombs direto.

22 - Em relação à dor no período neonatal, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A dor prolongada, persistente ou repetitiva no período neonatal está associada a danos ao sistema nervoso central do recém-nascido e ao risco de sequelas de longo prazo.
- () Medidas não farmacológicas para alívio da dor no período neonatal, como a sucção não nutritiva, a amamentação e o contato pele a pele, tem eficácia comprovada para o alívio da dor durante procedimentos relacionados à dor aguda.
- () Atualmente, recomenda-se o uso de solução de sacarose ou glicose a 25%, por via oral, 30 segundos antes da realização de procedimentos dolorosos, como punções capilares ou venosas.
- () Entre os anti-inflamatórios não hormonais, o paracetamol é o único medicamento considerado seguro para analgesia no recém-nascido.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – F – V – F.
- b) V – F – F – V.
- c) F – V – V – F.
- ▶ d) V – V – F – V.
- e) V – V – V – F.

23 - Menino, 3 anos, apresenta coriza clara há 2 dias, obstrução nasal, febre aferida em 38 °C axilar e odinofagia. Ao exame: hiperemia leve de tonsilas, sem exsudato purulento, opacidade de membrana timpânica bilateralmente, sem abaulamento, coriza clara abundante. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico clínico mais provável e o agente etiológico mais comum.

- ▶ a) Resfriado comum – rinovírus.
- b) Otite média aguda – *Haemophilus influenzae*.
- c) Faringotonsilite aguda – *Streptococcus pneumoniae*.
- d) Resfriado comum – vírus influenza.
- e) Rinossinusite aguda – *Moraxella catarrhalis*.

24 - A respeito das pneumonias por *Mycoplasma pneumoniae*, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () O *Mycoplasma pneumoniae* é um importante agente etiológico das pneumonias adquiridas na comunidade, podendo ser o responsável por até 1/3 dos casos em crianças abaixo de 5 anos em países desenvolvidos.
- () Caracteriza-se por início abrupto dos sintomas, com tosse e desconforto respiratório, frequentemente acompanhados de mialgia, odinofagia e rouquidão.
- () As manifestações extrapulmonares são comuns, sendo as neurológicas e dermatológicas as mais frequentes, podendo aparecer em qualquer fase da pneumonia por esse agente.
- () Podem ocorrer complicações locais, como pleurite e pericardite secundárias à invasão tecidual pelo *Mycoplasma*, ou complicações mediadas por mecanismos autoimunes, tais como artrites e síndrome de Guillain-Barré.
- () O tratamento com macrolídeos, além de diminuir os dias de sintomas da doença (febre e tosse), reduz a taxa de sibilância recorrente em muitos casos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – F – V – V.
- b) V – F – F – F – F.
- c) V – V – F – F – V.
- d) V – F – V – V – F.
- ▶ e) F – F – V – V – V.

25 - Uma criança de 10 anos de idade chegou ao pronto-atendimento pediátrico em coma. Ao exame físico, apresentava postura em descerebração em resposta a estímulos dolorosos; respiração apnêutica e pupilas mióticas (puntiformes), bilateralmente. Baseado nesses achados clínicos, assinale a alternativa que identifica corretamente onde a lesão do SNC está localizada neuroanatomicamente.

- a) Córtex cerebral.
- b) Tálamo.
- c) Mesencéfalo.
- ▶ d) Ponte.
- e) Medula espinhal.

26 - Paciente de 7 anos iniciou com quadro de febre, cefaleia e vômitos. Ao exame, apresentava-se sonolenta, com sinais Kerning e Brudzinski presentes. Associado, apresentava, há pouco mais de um mês, comportamento mais agressivo, com alterações visuais. Foi realizada uma tomografia de crânio que mostrou impregnação do contraste em núcleos da base, e o exame do líquor evidenciou 500 células/mm³ (70% linfócitos, 30% neutrófilos), 15 mg/dL de glicose, 250 mg/dL de proteína e ácido láctico de 7 mmol/L. Considerando os dados apresentados, a hipótese diagnóstica e o respectivo tratamento recomendado nesse caso são:

- a) meningite herpética – aciclovir.
- b) meningite bacteriana – ceftriaxona.
- c) meningite autoimune – imunoglobulina.
- ▶ d) meningite tuberculosa – rifampicina, isoniazida e pirazinamida.
- e) meningite por leptospirose – ceftriaxona.

27 - Em relação às crises convulsivas na infância, considere as afirmativas abaixo:

1. O diagnóstico de epilepsia é definido quando o paciente apresenta duas ou mais crises não associadas a fatores desencadeantes.
2. A crise parcial complexa é caracterizada por perda de consciência.
3. O estado de mal epiléptico pode ser tratado com midazolam por via endovenosa, diazepam por via intrarretal ou hidantoína por via endovenosa, intramuscular ou retal.
4. As crises epilépticas são controladas com medicação em cerca de 70-80% dos casos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- e) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.

28 - Paciente com 45 dias de vida, do sexo masculino, é trazido por sua mãe à consulta pediátrica com história de icterícia desde os 15 dias de vida. Gestação e parto sem intercorrências. Está em aleitamento materno exclusivo. Ao exame físico, icterícia de pele e escleras 4+/4. Fígado palpável a 5 cm do rebordo costal direito na linha hemiclavicular, de consistência endurecida. Baço palpável a 3 cm do rebordo costal esquerdo. Em rela o a esse caso, assinale a alternativa correta.

- a) Orientar banho de sol e retorno em 1 semana e, se a icterícia persistir, solicitar bilirrubinas totais e fra es para decidir a conduta.
- b) A ultrassonografia abdominal total normal exclui o diagnóstico de atresia de vias biliares.
- ▶ c) O diagnóstico diferencial deve ser realizado rapidamente, pois inclui atresia de vias biliares, situa o na qual se indica tratamento cirúrgico de urgência, cujo resultado   promissor se for realizado até a 8ª semana de vida.
- d) Como o paciente não apresenta altera es oculares ou microcefalia, o diagnóstico de toxoplasmose e infec o por citomegalovírus cong nitas pode ser excluído.
- e) Se não houver relato materno de colúria e acolia fecal, o diagnóstico de síndrome colestática pode ser excluído.

29 - No que se refere às dermatoparasitoses comuns na infância, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | | |
|---------------------------|-----|---|
| 1. Escabiose no lactente. | () | Caracteriza-se por trajeto serpiginoso e prurido intenso. |
| 2. Tungiaze. | () |   causada pela larva da <i>Dermatobia hominis</i> . |
| 3. Larva migrans cutânea. | () | Causa frequente de eczematiza o na nuca. |
| 4. Miiase furunculoide. | () | P pula amarelada com ponto negro central. |
| 5. Pediculose. | () | Lesões disseminadas e comprometimento palmo-plantar. |
| | () |   causada pelo <i>Ancylostoma braziliensis</i> . |

Assinale a alternativa que apresenta a numera o correta na coluna da direita, de cima para baixo:

- a) 4 – 5 – 1 – 2 – 4 – 3.
- b) 2 – 3 – 2 – 5 – 4 – 1.
- ▶ c) 3 – 4 – 5 – 2 – 1 – 3.
- d) 4 – 3 – 5 – 4 – 1 – 2.
- e) 3 – 4 – 1 – 5 – 3 – 2.

30 - São sinais, sintomas e altera es laboratoriais presentes na insuficiência adrenal aguda:

- ▶ a) febre, choque, hipoglicemia, acidose metabólica, hiponatremia e hipercalemia.
- b) dor tor tica, edema generalizado, hiperglicemia e hipernatremia.
- c) fraqueza, poliúria, perda de peso e hiperglicemia.
- d) cefaleia, sudorese, hipertensão e alcalose hipocalêmica.
- e) convulsão, bradicardia, hipernatremia, hiperclor mia e acidose metabólica.

31 - Menino de 5 meses   levado ao pronto-atendimento por apresentar palidez, diminui o da aceita o das mamadas e sonolência excessiva, sem outras altera es. Nasceu a termo, peso adequado para idade gestacional, sem história de refluxo gastroesofágico. Aleitamento materno exclusivo. Mãe vegetariana. Ao exame: palidez ++/IV, anictérico, ausculta pulmonar e cardíaca normais, fígado e baço não palpáveis. Coletado hemograma: hemoglobina 7,5 g/dL, hematócrito 23%, VCM 120 fL, leucócitos 9500/mm³, presença de neutrófilos com núcleos hipersegmentados, plaquetas 90.000/mm³. Qual   a principal hipótese diagnóstica e qual exame   necessário para sua confirma o?

- a) Anemia ferropriva – ferro sérico e ferritina.
- b) Esferocitose – fragilidade osmótica.
- c) Hipotireoidismo – dosagem de TSH e T4 livre.
- ▶ d) Anemia megaloblástica – dosagem de vitamina B12.
- e) Anemia hemolítica autoimune – Coombs direto.

32 - Alguns fatores são essenciais para a obtenção da cura no câncer infantil: diagnóstico precoce, tratamento específico e atendimento rápido e eficaz das emergências oncológicas. Sobre o tema, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Tosse e dispneia seguidas por disfagia, rouquidão, dor torácica e edema facial são sinais e sintomas que caracterizam a síndrome de compressão da veia cava superior.
- () Os tumores de SNC podem se manifestar com cefaleia, vômitos, visão dupla e hipertensão. Nesses casos, é imprescindível a realização de punção lombar para confirmação diagnóstica.
- () Algumas neoplasias, como neuroblastoma, linfoma e leucemia, podem causar compressão medular, ocasionando dor nas costas, perda de força muscular nos membros inferiores e alterações sensoriais.
- () Em lactentes, a hepatomegalia decorrente da infiltração tumoral por neuroblastoma pode ser causa de insuficiência respiratória, com indicação de quimioterapia nesses casos.
- () Quando o paciente encontra-se com neutropenia febril, é recomendado aguardar o resultado da hemocultura para então iniciar antibiótico específico para o tratamento da infecção.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – F – V – F – V.
- b) F – V – F – F – V.
- ▶ c) V – F – V – V – F.
- d) V – V – F – V – F.
- e) V – F – V – F – F.

33 - A prevenção da cegueira infantil é tida como uma das cinco prioridades da Organização Mundial da Saúde, devido ao grande impacto financeiro, emocional e sobre a saúde das crianças, de seus familiares e de toda a sociedade. Nesse sentido, cabe ao pediatra atuar de modo consistente, participando de iniciativas fundamentais para o diagnóstico precoce das causas preveníveis de cegueira na infância. Assim, em relação ao “teste do olhinho”, é correto afirmar:

- a) Trata-se de exame simples feito com oftalmoscópio, realizado rotineiramente com dilatação pupilar simples com colírio de tropicamida.
- b) É um teste útil para rastrear a presença de catarata congênita, retinoblastoma, glaucoma congênito e retinopatia da prematuridade.
- ▶ c) É considerado normal quando os dois olhos apresentam um reflexo vermelho brilhante.
- d) Deve ser preferencialmente realizado entre 4 e 6 semanas de vida, quando é mais fácil obter a abertura ocular adequada.
- e) Após a obtenção de um teste normal, basta a sua documentação no prontuário médico e, se possível, na carteirinha de saúde do bebê, não havendo indicação de repeti-lo nas consultas de rotina durante o 1º ano de vida.

34 - Em relação às anemias na infância, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A anemia aplástica grave é caracterizada por celularidade da medula óssea inferior a 25%, neutrófilos abaixo de 500/mm³ e plaquetas abaixo de 20.000/mm³.
- () A aplasia pura de série vermelha caracteriza-se por anemia normo ou microcítica com número de reticulócitos diminuído.
- () A anemia de Fanconi é a anemia aplástica constitucional mais comum, definida por falência progressiva da série vermelha, sem alteração do número de leucócitos ou plaquetas.
- () Entre as causas de anemia aplástica adquirida estão vírus como EBV, HIV, CMV e parvovírus B19.
- () Na anemia de Blackfan-Diamond, o único tratamento com possibilidade de cura definitiva é o transplante de células-tronco hematopoéticas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – V – F – F.
- ▶ b) V – F – F – V – V.
- c) F – F – F – V – F.
- d) F – V – F – F – V.
- e) V – F – V – V – F.

35 - Recém-nascida do sexo feminino, a termo, nasceu pesando 2.800 gramas e medindo 43 cm. Ao exame, identificou-se excesso de pele na nuca, baixa implantação de orelhas e cabelos, hipertelorismo mamário e linfedema em pés. O resultado do ecocardiograma mostrou-se alterado. Que cardiopatia tem maior probabilidade de ter sido diagnosticada nesse caso?

- a) Hipoplasia de ventrículo esquerdo.
- b) Transposição de grandes vasos.
- c) Drenagem anômala de veias pulmonares.
- ▶ d) Coarctação de aorta.
- e) Anomalia de Ebstein.

36 - É bem conhecida a importância do leite materno para a saúde de recém-nascidos e lactentes, não se devendo poupar esforços para incentivar a amamentação. Existem inúmeras evidências dos benefícios do leite materno também para os recém-nascidos prematuros, embora nesse grupo de pacientes seja particularmente difícil manter a lactação, devido às condições clínicas do bebê e a separação mãe-filho, entre outros fatores. Manter a produção de leite de mães de recém-nascidos prematuros é um desafio para toda equipe de saúde e requer alguns conhecimentos importantes. Em relação ao tema, assinale a alternativa correta.

- a) As mães de recém-nascidos prematuros devem ser orientadas a iniciar precocemente a ordenha das mamas, mantendo frequência entre duas a três vezes ao dia e realizando a extração manualmente ou com auxílio de bombas.
- b) O leite ordenhado cru (leite fresco) pode ser oferecido de imediato ao recém-nascido prematuro, se tiver sido colhido em ambiente adequado, independentemente dos resultados dos exames de triagem maternos para infecção congênita no último trimestre de gestação.
- c) O leite ordenhado cru (não pasteurizado) pode ser conservado em geladeira por 24 horas e no freezer ou no congelador por 7 dias.
- d) O leite humano pasteurizado conserva a maioria das características nutricionais, mas perde cerca de 75% das propriedades imunológicas, quando comparado ao leite humano cru.
- ▶ e) Os conteúdos de proteínas, sódio, cálcio e fósforo do leite humano podem ser insuficientes para manter o crescimento adequado em recém-nascidos prematuros, principalmente após o 1º mês de lactação, podendo ainda resultar em desmineralização óssea de graus variados.

37 - Paciente de 6 anos de idade é acompanhado no ambulatório por diagnóstico de asma, com teste cutâneo alérgico positivo para ácaros. Está em tratamento há 6 meses com corticoide inalatório em dose alta, beta-2 de ação longa e montelucaste. A mãe refere que nos últimos 4 meses está assintomático, sem sintomas no sono, atividade física normal com o uso de beta-2 pré-exercício, não teve crises. Com base nesses dados, conclui-se que o paciente apresenta:

- a) asma leve não controlada.
- ▶ b) asma grave controlada.
- c) asma intermitente controlada.
- d) asma moderada controlada.
- e) asma moderada não controlada.

38 - A vacina BCG-ID, preparada com bacilos *Mycobacterium bovis* atenuados, vem sendo utilizada há várias décadas e tem por finalidade evitar que a primo-infecção natural, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, evolua para doença. Com relação aos eventos adversos causados por essa vacina, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () A vacina BCG-ID pode causar eventos adversos locais, regionais ou sistêmicos.
- () Os eventos adversos decorrentes da multiplicação do *Mycobacterium bovis* são geralmente precoces, iniciando nos primeiros dias pós-vacinação.
- () A ocorrência de enfartamento ganglionar axilar e supra ou infraclavicular, único ou múltiplo, não supurado, pós-vacinação, deve ser investigada e tratada com antibióticos.
- () Entre as lesões mais frequentes, estão úlcera com diâmetro maior que 1 cm, abscesso subcutâneo frio e linfadenopatia regional supurada, que devem ser tratadas com isoniazida.
- () No caso de lesões resultantes de disseminação, como na pele ou ósteo-articulares, recomenda-se a avaliação imunológica do paciente.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- ▶ a) V – F – F – V – V.
- b) F – V – F – V – F.
- c) V – F – V – V – F.
- d) V – V – V – F – V.
- e) F – V – V – F – V.

39 - Em relação à crise convulsiva febril complexa, considere as seguintes características:

1. Crise prolongada, com duração maior do que 15 minutos.
2. Crises repetidas em 24 horas.
3. Crises convulsivas focais ou com sinais de localização, por exemplo paralisia de Todd.
4. Crise no sono.

É/São característica(s) da crise convulsiva febril complexa:

- a) 1 e 3 apenas.
- b) 4 apenas.
- c) 2, 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 3 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

40 - Em relação ao hipotireoidismo congênito, assinale a alternativa correta.

- a) A resistência ao hormônio tireoidiano pode ser detectada ao nascimento, por meio de testes de triagem neonatal, e é transmitida de forma autossômica recessiva.
- b) Os defeitos do transportador de membrana do hormônio tireoidiano MCT8 se manifestam com alterações neurológicas, elevação discreta do TSH e diminuição do T4 e do T3.
- c) A detecção de níveis baixos de T4 em bebês prematuros pode ser explicada pelo aumento da conversão em T3.
- d) As disgenesias tireoidianas são a causa mais comum de hipotireoidismo congênito e são causadas por defeitos em fatores de transcrição tireoidianos conhecidos em cerca de 10% dos casos.
- ▶ e) As estratégias para melhorar a detecção da doença incluem uma segunda coleta com 2 a 6 semanas de vida e adicionar a dosagem de T4 à triagem com TSH.

41 - Quanto ao diagnóstico das leucemias e características prognósticas, é correto afirmar:

- a) O antígeno CD10 (CALLA: antígeno comum da leucemia linfóide aguda) está presente em 90% das leucemias pró-B e pré-B, e sua presença determina mau prognóstico.
- b) Número de cromossomos menor que 46 na célula leucêmica (hipoploidia) está associado a bom prognóstico.
- c) A translocação comum em lactentes é a t(9;22) (q34;q11).
- d) Leucemias com t(1;19) devem ser tratadas com mesilato de imatinibe.
- ▶ e) Para o diagnóstico definitivo de leucemia linfóide aguda, necessita-se no mínimo de 25% de blastos na medula óssea.

42 - Tempo de atividade da protrombina (TAP) e tempo de tromboplastina parcial ativado (TTPA) são testes usados para triagem de distúrbios de coagulação. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico em que se encontra TAP prolongado.

- a) Hemofilia A.
- b) Hemofilia B.
- ▶ c) Deficiência de vitamina K.
- d) Deficiência de fator XI.
- e) Doença de von Willebrand.

43 - Em relação à transmissão vertical do vírus da hepatite B, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () O período de maior risco para a transmissão do vírus de mãe para o feto é o intrauterino.
- () Caso a gestante apresente o antígeno HBe positivo, o risco de transmissão para o recém-nascido é de 70 a 90%.
- () Gestantes com a presença de Anti-HBe positivo são consideradas não transmissoras para o recém-nascido.
- () Caso a criança adquira a hepatite B por transmissão vertical, apresenta chance de 70 a 90% de ser uma portadora crônica do vírus B.
- () A presença do Antígeno HBe e a carga viral elevada são critérios utilizados para suspender o aleitamento materno.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – F – F – F.
- ▶ b) F – V – F – V – F.
- c) F – V – V – V – F.
- d) V – F – V – F – V.
- e) F – F – F – V – V.

44 - Recém-nascido a termo, do sexo feminino, nasceu de parto domiciliar, em bom estado, com peso em torno de 3.000 gramas, sendo mantido em aleitamento materno exclusivo. A mãe o traz a primeira vez para avaliação médica no 4º dia de vida com história de sangramento do coto umbilical há 24 horas. Há 12 horas observou também a presença de sangue vivo nas fezes, em quantidade moderada. Ao exame físico o recém-nascido encontrava-se em bom estado geral, ativo, reativo, corado e hidratado. Dados vitais: temperatura axilar = 36,7 °C, frequência cardíaca = 128 bpm, frequência respiratória = 44 ipm. Pele íntegra, sem lesões. Exame dos aparelhos cardiovascular e respiratório normais. Abdome globoso, flácido, sem massas ou visceromegalias e com ruídos hidroaéreos normais. Presença de sangue vivo em gaze ao redor do coto umbilical. Pulsos palpáveis, de amplitude normal. Observou-se sangue vivo misturado às fezes esverdeadas semipastosas, em moderada quantidade. Em relação ao caso apresentado, assinale a conduta terapêutica mais apropriada:

- a) Administrar concentrado de plaquetas, 5 a 10 ml/Kg, endovenoso.
- b) Administrar plasma fresco congelado, 10 mL/kg, endovenoso.
- c) Administrar crioprecipitado, 1 a 2 unidades, endovenoso.
- ▶ d) Administrar vitamina K 1 a 2 mg, endovenosa.
- e) Administrar fator VI recombinante 70 a 90 µg/kg, endovenoso.

45 - Criança de dois anos de idade chega ao pronto socorro agitada, mucosas úmidas e coradas, frequência cardíaca de 98 bpm, frequência respiratória de 44 ipm, palidez de pele, retrações supraesternais, estridor laríngeo audível sem estetoscópio e diminuição difusa de murmúrio vesicular. Saturação de O₂ = 90% na oximetria de pulso (em ar ambiente). A conduta mais adequada no primeiro atendimento é:

- a) Intubação endotraqueal imediata.
- ▶ b) Oxigênio umidificado/inalação com adrenalina e dexametasona endovenosa ou intramuscular.
- c) Oxigênio umidificado/inalação com adrenalina/corticoide via oral.
- d) Oxigênio umidificado/inalação com salbutamol.
- e) Inalação com adrenalina e corticoide via oral.

- 46 - J.E.C., 1 ano e 6 meses de idade, chega ao pronto atendimento com história de 7 dias de diarreia e vômitos. Ele pesa 8 kg e apresenta, ao exame físico: irritabilidade e choro ao manuseio, ectoscopia de desidratação leve, temperatura axilar = 36,7 °C, frequência respiratória = 25 mrpm, frequência cardíaca = 90 bpm, bulhas cardíacas hipofonéticas, abdome distendido, flácido e com os ruídos hidroaéreos diminuídos, hipotonia cervical e muscular generalizada e hiporreflexia. Qual é a hipótese diagnóstica?
- Hiponatremia.
 - ▶ b) Hipopotassemia.
 - Hipomagnesemia.
 - Hipocalcemia.
 - Hipoglicemia.
- 47 - A lactante queixa-se durante a consulta de dor no mamilo em “fisgadas”, acompanhada de prurido e ardor, com irradiação para mama. Há persistência da sintomatologia após as mamadas. Ao exame físico há vermelhidão da pele do mamilo e da aréola, brilhante, algumas regiões com descamação fina. Esclarece que às vezes dá mamadeira e chupeta ao seu filho. Assinale a alternativa que corresponde à conduta mais adequada nesse caso.
- A mãe deve ser tratada inicialmente com antifúngico tópico e somente tratar a criança se ela apresentar sinais/sintomas.
 - Mãe e criança devem ser tratadas somente com medidas não farmacológicas, dispensando o tratamento medicamentoso.
 - Mãe e criança devem ser tratadas simultaneamente com antifúngico associado a antibacteriano tópico.
 - Mãe deve ser tratada desde o início com antibacteriano sistêmico, pelo risco de mastite.
 - ▶ e) Mãe e criança devem ser tratadas simultaneamente, inicialmente com antifúngico tópico.
- 48 - A.J.M., 7 anos, internou na UTI pediátrica por estado de mal asmático. Necessitou ser intubado e ser submetido a ventilação mecânica. Por ter efeito broncodilatador em decorrência de inibir o broncoespasmo e diminuir a resistência das vias aéreas, assinale a alternativa que é uma excelente alternativa na sedação e analgesia desse paciente.
- Fentanil.
 - Propofol.
 - Midazolam.
 - Dexclorfeniramina.
 - ▶ e) Cetamina.
- 49 - Escolar, 7 anos de idade, com diagnóstico de asma alérgica, faz tratamento em ambulatório especializado e está em uso de corticoide inalatório em dose média, associado ao beta-2 de longa duração. A mãe refere que não apresenta sintomas durante o sono, que a última crise foi há mais de 12 meses e que não apresenta sintomas de rinite. Relata ainda que o uso da medicação é regular e a técnica de administração do medicamento está correta. No entanto, a criança tem apresentado sintomas de tosse e cansaço sempre que faz exercício e, como faz parte do time de natação da escola, isso tem causado transtorno no seu comportamento. De acordo com as orientações do GINA, qual é a conduta mais adequada para esse paciente?
- Aumentar a dose do corticoide inalatório associado ao beta-2 de longa duração.
 - Iniciar teofilina de liberação lenta.
 - Fazer um ciclo de corticoide via oral para melhorar o controle da asma.
 - Manter o tratamento e orientar controle ambiental.
 - ▶ e) Fazer beta-2 de curta duração antes da atividade física e reduzir o tratamento da asma.
- 50 - As laringites são inflamações agudas da região subglótica, cuja etiologia principal são os vírus respiratórios. Sobre as laringites agudas na infância, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):
- () O vírus influenza e o vírus sincicial respiratório são os agentes etiológicos mais comuns.
 - () O estridor expiratório é o sinal clínico mais comum e importante critério diagnóstico.
 - () Entre os diagnósticos diferenciais, estão a laringite estridulosa, a laringomalácia e a aspiração de corpo estranho.
 - () A presença de febre acompanhando o quadro é um sinal indicativo de gravidade e deve ser valorizado.
 - () O estridor em repouso e progressivo é um sinal clínico de gravidade e deve ser considerado para a decisão de hospitalização.
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
- a) V – F – V – F – F.
 - b) F – V – F – V – F.
 - c) F – F – V – V – F.
 - d) V – V – F – V – V.
 - ▶ e) F – F – V – F – V.