

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Um lactente de dois meses de idade do sexo masculino, nascido a termo com peso e estatura adequados para a idade gestacional, apresentou Apgar nove no primeiro minuto e dez no quinto minuto após o nascimento, sem intercorrências no período neonatal. Na consulta de puericultura, identificou-se que o lactente estava em aleitamento materno exclusivo, apresentando estatura no percentil setenta e cinco, peso acima do percentil noventa e cinco e índice de massa corporal acima do percentil noventa. No exame clínico, observaram-se pérolas de Epstein, crânio tabes à direita, presente desde o nascimento, e reflexo de Moro incompleto e simétrico.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 51 O reflexo de Moro já deveria ter desaparecido nessa criança, que deveria ser capaz de fixar o olhar e apresentar sorriso social.
- 52 O paciente apresenta indícios de hipovitaminose A, sendo indicada uma biópsia na lesão bucal.
- 53 A presença de crânio tabes pode indicar raquitismo e sífilis congênita.
- 54 O lactente é considerado obeso, sendo indicada intervenção nutricional com a administração de suco de frutas.

De acordo com as diretrizes de vacinação recomendadas pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e ao calendário básico de vacinação do Ministério da Saúde (MS) em 2015, julgue o item subsequente.

- 55 A vacinação contra hepatite A não faz parte do calendário básico de vacinação do MS, porém a SBP orienta que, a partir dos doze meses de idade, a criança deve receber duas doses dessa vacina em um intervalo mínimo de seis meses.

Um menino de dois anos e seis meses de idade chegou ao pronto-socorro sudoreico, agitado, com dificuldade respiratória moderada e fazendo uso da musculatura acessória. A criança apresentava ainda retrações sub e intercostais e de fúrcula esternal, murmúrio vesicular diminuído, sibilos difusos, frequência cardíaca igual a 135 bpm, frequência respiratória de 60 irpm e saturação de oxigênio de 91%.

Considerando esse quadro clínico, julgue os itens que se seguem.

- 56 O provável diagnóstico para essa criança é de bronquiolite viral aguda, não sendo possível fazer o diagnóstico de asma devido a sua idade.
- 57 Devido à saturação de oxigênio do paciente, deve-se utilizar oxigênio inalatório somente durante as nebulizações.
- 58 Caso a criança seja corticodependente ou não apresente boa resposta ao tratamento com beta 2 agonista, o tratamento com corticoide oral está indicado.

Com relação às infecções do sistema nervoso central na infância e na adolescência, julgue os seguintes itens.

- 59 A ataxia associada aos quadros clínicos de meningite é, em sua maioria, de origem vestibular.
- 60 As meningites que deixam mais sequelas nos pacientes são, em ordem decrescente, causadas por pneumococos, hemófilos e meningococos.
- 61 A vacinação com a BCG não tem efeito sobre a prevalência de meningite tuberculosa.
- 62 As meningites bacterianas que ocorrem no período neonatal têm como principais agentes etiológicos *E. coli*, estreptococos do grupo B e a *L. monocytogenes*.

Acerca de faringoamigdalite em crianças, julgue os próximos itens.

- 63 Com base em recomendações da OMS, a presença de exsudato na faringe e linfonodo cervical aumentado sugerem infecção por *S. pyogenes* e justifica o tratamento com antibiótico.
- 64 A ocorrência concomitante de conjuntivite sugere etiologia viral.
- 65 Mais de 85% dos casos de faringoamigdalite em crianças com mais de três anos de idade são causados por *Streptococcus pyogenes*, o que justifica seu tratamento com antibiótico.

Uma menina de quatro meses de idade, em aleitamento materno exclusivo, apresentava febre e vômitos pós-alimentares havia três dias, e diarreia com fezes líquidas, amareladas, explosivas, com distensão e dor abdominal havia um dia. O exame clínico apresentou quadro de desidratação de leve a moderada.

Com referência a esse quadro clínico, julgue os itens subsecutivos.

- 66 As descrições relatadas acerca das características das fezes da criança são as mesmas observadas em um quadro clínico de hipolactasia.
- 67 O quadro clínico dessa paciente é compatível com crise celiaca.
- 68 De acordo com as orientações do MS, o tratamento indicado para a criança é o plano B.

Com relação à alergia alimentar na infância, julgue os itens a seguir.

- 69 Em alergias a leite de vaca, os sintomas dermatológicos são mais frequentes que os sintomas respiratórios.
- 70 Uma dieta de teste com reintrodução do alimento desencadeador da alergia pode ser testada de seis meses a um ano após a retirada do alimento, desde que o sintoma de alergia não tenha sido anafilaxia.
- 71 A hipolactasia tipo adulto é considerada uma forma de alergia alimentar.

Com relação às parasitoses intestinais, julgue os itens subseqüentes.

- 72 O uso de calçado é uma medida preventiva contra infestações causadas por *Enterobius vermicularis* e *Necator americanus*.
- 73 A ascariíase pode causar enteropatia exsudativa, prejudicando a absorção de proteínas.

Acerca da cardiopatia congênita e sua sintomatologia, julgue os seguintes itens.

- 74 A persistência do canal arterial evolui com a insuficiência cardíaca.
- 75 A estenose pulmonar ocorre frequentemente com paciente assintomático e sem sopros.
- 76 A síndrome de hipoplasia do ventrículo esquerdo raramente evolui com a insuficiência cardíaca.

Com relação à crise epiléptica na infância, julgue os próximos itens.

- 77 No período neonatal, as crises epilépticas generalizadas são mais frequentes que as parciais.
- 78 Na faixa etária pediátrica, as epilepsias idiopáticas são mais frequentes no período neonatal.
- 79 Crises de perda de fôlego são exemplos de crise epiléptica parcial simples.
- 80 Crises febris são sempre tonicoclônicas generalizadas.

Um menino de cinco anos de idade foi levado pela mãe ao posto de saúde apresentando olhos e abdômen edemaciados. A mãe relatou que a criança teve uma gripe leve e, poucos dias depois, ela notou que seu filho estava com olhos inchados, e, em seguida, esse inchaço só foi piorando e espalhando-se pelo corpo. Ao exame físico, constatou-se anasarca e níveis pressóricos normais. O pediatra encaminhou a criança para o hospital mais próximo juntamente com a solicitação dos exames de dosagem sérica de albumina, de colesterol, de complemento C3, e um exame simples de urina (EAS).

Acerca desse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 81 O resultado do exame de colesterol desse paciente deverá apresentar níveis de colesterol abaixo do valor de referência.
- 82 O resultado de níveis pressóricos normais está em desacordo com o esperado para o tipo de doença do paciente em questão.
- 83 O EAS no paciente desse caso clínico caracteristicamente evidenciará proteinúria 3+ ou 4+.
- 84 A doença que esse paciente apresenta ocorre com mais frequência em pacientes do sexo feminino do que em pacientes do sexo masculino.

Lactente de cinco meses de idade, do sexo masculino, foi levado ao pronto-socorro com febre alta, iniciada há dois dias. A mãe do paciente relatou que a urina do bebê estava com odor muito forte e que, até o momento do atendimento médico, a criança havia apresentado vários episódios de vômitos. Durante o exame físico, a criança apresentou-se irritada ao manuseio, chorando muito, nauseada, fâcies toxemiada e temperatura de 38,7 °C. O médico solicitou um exame simples de urina (EAS) e uma urocultura, colhidos por cateterização uretral, cujos resultados mostraram presença de piúria, de cilindros piocitários e pH alcalino. Após diagnosticar a criança com infecção urinária, o médico solicitou a internação do paciente.

No que se refere a esse caso clínico, julgue os seguintes itens.

- 85 A presença dos cilindros piocitários nesse paciente reforça o diagnóstico de pielonefrite.
- 86 O pH alcalino observado no resultado pode indicar uma infecção urinária causada por bactérias do gênero *Proteus*.
- 87 A presença da piúria no EAS é um achado bastante específico em casos de infecção do trato urinário.
- 88 Para o tratamento desse paciente, deve-se indicar o uso do antibiótico nitrofurantoina até que se tenha o resultado da urocultura.

- 89 A confirmação da infecção urinária no paciente em questão deverá ocorrer caso a urocultura apresente o valor de 1.000 UFC/mL a 50.000 UFC/mL de um único patógeno urinário.

Ao levar o filho para uma consulta pediátrica, a mãe do recém-nascido de parto cesariano relatou ter recebido o diagnóstico de toxoplasmose quando estava no sexto mês de gestação. Ao avaliar o recém-nascido, o médico observou que o bebê era considerado pequeno para a sua idade e solicitou que fosse realizada uma tomografia de crânio e uma avaliação oftalmológica do bebê.

Acerca desse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 90 Em decorrência da pouca sintomatologia apresentada pelo recém-nascido, não há indicação de tratamento para essa doença.
- 91 Se nos resultados dos exames solicitados desse recém-nascido forem evidenciadas calcificações cerebrais e coriorretinite, então, é possível confirmar o diagnóstico, uma vez que esses resultados são patognomônicos da doença.
- 92 O fato de ter sido constatado pelo médico que o recém-nascido do referido caso clínico apresentava um tamanho considerado pequeno para a sua idade pode ser um indicativo de que essa criança tenha sido contaminada, durante a gestação, pela doença que acometia a mãe.

Acerca da aferição e do manejo da febre em pediatria, julgue os itens a seguir.

- 93 O manejo da febre é feito pelo reconhecimento de sinais de gravidade, melhora do conforto da criança, e manutenção adequada da hidratação.
- 94 Entre os métodos não invasivos para aferição da temperatura inclui-se a temperatura retal, considerada padrão-ouro.
- 95 Em situações de febre alta, deve-se indicar banhos com álcool misturado a água.

Uma criança de quatro anos de idade acordou com vômito, dor abdominal e respiração rápida, motivos pelos quais a mãe a levou ao pronto-socorro. No exame físico, constatou-se desidratação, emagrecimento, taquipneia, hálito cetônico e boa perfusão periférica. A mãe relatou que a criança havia perdido cerca de quatro quilos nos dois últimos meses, apesar de ter apresentado aumento do apetite. Informou ainda que a criança estava bebendo muito líquido e que voltou a urinar na cama. O médico solicitou a realização de alguns exames dos quais os principais resultados laboratoriais foram os seguintes: glicemia = 300 mg/dL; gasometria = pH de 7,1; bicarbonato = 14,9; e pesquisa de cetonúria positiva. Além desses exames, também foi solicitada a dosagem sérica de sódio e de potássio.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens subsecutivos.

- 96 A insulina NPH deve ser administrada nesse paciente desde a primeira hora de atendimento.
- 97 A prescrição médica para a primeira hora deve ser de uma fase de expansão com soro fisiológico a 20 mL/kg/hora.
- 98 Caso o resultado da dosagem sérica de potássio desse paciente seja < 6,5 mEq/L, deve-se iniciar a infusão de potássio na velocidade de 0,5 mEq/kg/hora a partir da segunda fase de expansão (20 mL/kg/hora).

No que se refere ao neuroblastoma, julgue os itens que se seguem.

- 99 Para o diagnóstico do neuroblastoma, faz-se necessária a realização dos seguintes exames: antomopatológico de neuroblastoma no tecido tumoral e na medula óssea; e níveis de ácido vanilmandélico e de ácido homovanílico na urina.
- 100 A radioterapia é a primeira opção terapêutica para o tratamento do neuroblastoma.
- 101 Em casos de neuroblastoma, os metabólitos das catecolaminas apresentam-se aumentados, porém é rara a ocorrência de aumento da pressão arterial, de sudorese e de taquicardia.
- 102 A proptose e a equimose periorbitária são resultantes do infiltrado do retroperitônio pelo tumor.

Um menino de oito anos de idade foi levado ao pronto-socorro, pois a urina da criança estava escura havia cerca de dois dias e ele queixava-se de cefaleia. A mãe relatou ao médico que seu filho teve dor de garganta e febre havia duas semanas. No exame físico, a criança estava afebril, com edema periorbitário bilateral discreto, ativo, consciente, sem sinais de toxemia e pressão arterial de 135 mmHg × 90 mmHg. O médico solicitou a realização dos seguintes exames: exame simples de urina (EAS); dosagem de complemento C3; antiestreptolisina O (ASLO); e antidesoxirribonuclease B (Anti-DNAse B). O resultado do EAS apresentou densidade urinária de 1030; proteínas +; e cilindros hemáticos.

Considerando o caso clínico apresentado, julgue os itens seguintes.

- 103 A anti-DNAse B está associada à infecção estreptocócica na garganta.
- 104 A doença que esse paciente apresenta pode ser diagnosticada pela presença dos cilindros hemáticos encontrados na urina.
- 105 Os níveis pressóricos mensurados desse paciente encontram-se dentro da normalidade para a sua idade.

Uma criança de um ano e seis meses de idade em consulta de puericultura foi avaliada por um médico pediatra que verificou no prontuário que ela havia nascido de parto normal, porém prematura, ficando internada por trinta dias para ganho de peso. A criança foi amamentada exclusivamente com leite materno até os seis meses de idade e, após esse período, a mãe, por conta própria, iniciou a administração de mamadeira com leite de vaca. A mãe relatou que a criança ingeria diariamente cerca de cinco mamadeiras de leite de vaca e não aceitava bem a alimentação de sal. O resultado do teste do pezinho, apresentado pela mãe, foi normal. O médico solicitou que fosse feito o hemograma dessa paciente. Os resultados parciais do exame foram: hemoglobina = 8,4; VCM = 60; HCM = 19; e RDW = 18%.

No que se refere a esse caso clínico, julgue os itens subsecutivos.

- 106 Um diagnóstico diferencial importante a ser considerado nesse caso clínico é a talassemia *minor*.
- 107 O diagnóstico mais provável dessa paciente no caso clínico em questão é de anemia ferropriva.
- 108 O resultado do hemograma dessa paciente deverá evidenciar valores aumentados da ferritina e do percentual de saturação de ferro.
- 109 O tratamento indicado para a paciente desse caso clínico é a prescrição de ferro elementar na dose de 2 mg/kg/dia pelo período de quarenta e cinco dias.
- 110 A introdução do leite de vaca no primeiro ano de vida dessa criança pode ter contribuído para o surgimento do quadro clínico em questão.

Com relação às disposições do Regimento Interno (RI) do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT), julgue os itens a seguir.

- 111 Caso um advogado impetre pedido de *habeas corpus* no TJDFT em favor de um cliente seu e a referida medida for concedida, a decisão será cumprida, independentemente de acórdão.
- 112 Se um servidor da justiça do Distrito Federal (DF) cometer infração disciplinar cuja penalidade, após processo disciplinar, seja a demissão, a autoridade responsável para aplicá-la será o corregedor da justiça.
- 113 Se um desembargador afastar-se de suas funções por um período de quarenta dias, o presidente do TJDFT designará um juiz de direito substituto de segundo grau para substituí-lo, o que vinculará esse juiz aos processos que lhe possam ser distribuídos durante o período da substituição.
- 114 O presidente e o vice-presidente do tribunal e o corregedor da justiça integram o Conselho Especial do TJDFT; os demais desembargadores integrantes desse conselho são eleitos pelo Tribunal Pleno.

Ainda com base no RI do TJDFT, julgue os itens que se seguem.

- 115 Se secretário de governo do DF cometer crime comum no período em que exerce a função, ele será processado e julgado originariamente pelo Tribunal Pleno do TJDFT.
- 116 O corregedor da justiça do TJDFT integra o Conselho da Magistratura, logo pode exercer, nesse conselho, as funções de relator e de revisor.

Acerca da organização judiciária do DF e dos territórios, julgue os itens a seguir.

- 117 Ação de indenização por acidente de trabalho ajuizada por servidor contra o DF deverá ser processada e julgada por uma das varas de fazenda pública.
- 118 O TJDFT tem competência originária para processar e julgar o governador e o vice-governador do DF em crimes comuns e de responsabilidade.
- 119 Um quinto dos cargos de desembargador devem ser preenchidos por membros do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios e por advogados em efetivo exercício da profissão.
- 120 Cabe aos juízes de direito aplicar penalidades disciplinares a servidores que lhes sejam subordinados, desde que a pena não exceda a trinta dias de suspensão.