

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Recém-nascido (RN), peso de 1.280 g, idade gestacional de vinte e oito semanas, apresentou desconforto respiratório, tendo sido tratado com surfactante e suporte ventilatório mecânico por sete dias, além de nutrição parenteral por cateter umbilical; e evoluiu para a alimentação enteral. No décimo quinto dia de vida houve alteração brusca da evolução com hipoatividade, resíduo gástrico, perda de peso, distensão abdominal e apneia. O diagnóstico clínico presuntivo foi de síndrome séptica de origem hospitalar.

A respeito desse caso clínico e dos múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 61 Os RN prematuros devem ser considerados imunodeprimidos, pois apresentam tanto deficiência da imunidade celular dependente do linfócito T, que resulta em baixa produção de citotoxinas, como deficiência humoral dependente do linfócito B com pouca produção da imunoglobulina G.
- 62 No caso relatado, a infecção é grave, podendo evoluir rapidamente de um estado de bacteremia para choque séptico, pois os anticorpos IgG maternos começam a oferecer proteção entre vinte e oito e trinta e duas semanas de gestação.
- 63 O balanço entre as citotoxinas pode determinar a evolução da sepse, pois o germe invasor provoca uma resposta inflamatória sistêmica com aumento da circulação de citotoxinas pró-inflamatórias, o que pode acarretar instabilidade hemodinâmica, e citotoxinas anti-inflamatórias, que podem levar à anergia ou supressão imunológica.
- 64 Para o referido RN, não está indicada a punção lombar de rotina, pois, além de esse ser um procedimento invasivo de risco, as meningites são bem mais frequentes nas infecções precoces.
- 65 No caso clínico em tela, deve-se iniciar antibioticoterapia empírica para os germes hospitalares mais frequentemente encontrados no serviço de neonatologia, que é o *Staphylococcus epidermidis*, ou estafilococo coagulase-negativo, seguido pelo *S. Aureus* e pelos bacilos gram-negativos, como *klebsiella SP* e *E. coli*.

Julgue os itens seguintes, que versam sobre doenças infecciosas na infância.

- 66 Na fase de convalescência da coqueluche, os paroxismos de tosse desaparecem e dão lugar a episódios de tosse comum, mas infecções respiratórias de outra natureza podem provocar seu reaparecimento, exceto nos lactentes, pois a doença é mais benigna nesses pacientes.
- 67 Tanto a leishmaniose cutânea quanto a visceral são causadas pelo mesmo agente biológico, diferenciando-se ambas as formas clínicas em decorrência do desequilíbrio entre a multiplicação dos parasitos nas células do sistema fagocítico mononuclear (SFM), a resposta imunitária do indivíduo e o processo inflamatório subjacente.
- 68 **Situação hipotética:** Criança de cinco anos de idade apresenta tuberculose meningoencefálica. Sua mãe, que se encontra na 20.^a semana de gestação do segundo filho, é portadora de tuberculose pulmonar ativa. **Assertiva:** Nesse caso, a gestante deverá receber o mesmo esquema terapêutico que os demais pacientes recebem, mas a criança deverá receber esquema terapêutico que incluam outros quimioterápicos por tempo mais prolongado.

69 Tanto a giardíase quanto a amebíase causam infecção no intestino grosso, levando a diarreia, que pode evoluir com mais complicações, como anemia aguda em decorrência de hematemese, e formas extraintestinais.

70 Na criança, a dengue pode ser assintomática ou apresentar-se como uma síndrome febril clássica viral ou com sinais e sintomas inespecíficos; entretanto, quando ocorre agravamento, ela é semelhante à dengue no adulto, ou seja, os sinais de alarme surgem gradualmente.

71 O quadro típico da febre amarela tem evolução bifásica: período de infecção — com início abrupto, febre alta e pulso lento em relação à temperatura, sinal de Faget, calafrios, cefaleia intensa, mialgias, prostração, náuseas e vômitos, com duração de alguns dias —, que pode evoluir para a cura ou para forma grave, que é a segunda fase, chamada período de intoxicação — aumento da febre, diarreia e reaparecimento de vômitos e instalação de insuficiência hepática e renal.

Acerca da alimentação de lactentes e crianças, julgue os itens subsequentes.

72 **Situação hipotética:** Uma criança nascida em domicílio materno na zona rural foi levada à maternidade com quarenta e oito horas de vida. Observou-se que era a termo, pesava 3 kg, e amamentava-se bem. **Assertiva:** Nesse caso, não é necessária a prescrição de complemento alimentar, nem mesmo de suplementação de vitaminas.

73 Em se tratando de mãe com hanseníase, está contraindicada a amamentação, por se tratar de doença cuja transmissão depende de contato próximo e prolongado, o que ocorre no binômio mãe e filho.

74 Recomenda-se que as mães com tuberculose não tratadas ou bacilíferas amamentem com o uso de máscaras e restrinjam o contato próximo com a criança por causa da transmissão potencial por meio das gotículas do trato respiratório, devendo o recém-nascido receber isoniazida.

75 Se, durante o pré-natal, verificar-se que a gestante é portadora do vírus da hepatite B, a aplicação da vacina contra hepatite B e a administração de imunoglobulina específica (HBIG) ao bebê após o nascimento praticamente elimina qualquer risco de transmissão da doença via leite materno.

Julgue os itens seguintes, relativos aos cuidados ao longo do crescimento e do desenvolvimento da criança.

76 **Situação hipotética:** Uma criança com cinco meses de idade foi levada ao centro de saúde para atualização do esquema de vacinação, onde se verificou que não havia sido realizada a primeira dose oral contra rotavírus humano. **Assertiva:** Nesse caso, devem-se aplicar a primeira dose e a segunda dose com um intervalo de trinta dias.

77 Para filhos de mãe infectada pelo HIV, recomenda-se que a vacinação contra a tuberculose (vacina BCG-ID) e contra o vírus da hepatite B sejam iniciadas logo após o nascimento, e que tais crianças recebam todas as vacinas do calendário oficial, pois o tempo para a definição do diagnóstico de infecção pelo HIV é longo, não justificando a postergação do início da vacinação das crianças assintomáticas expostas ao HIV por via vertical (durante a gravidez e o parto), sob o risco de deixá-las sem proteção.

78 O manejo educativo inadequado do controle esfinteriano aumenta o risco de aparecimento de disfunções como enurese, encoprese, constipação e recusa em ir ao banheiro, devendo o processo educativo iniciar-se, de forma lenta, logo após a criança completar um ano de idade.

79 Os distúrbios do desenvolvimento de predomínio relacional caracterizam-se por distúrbios na interação social e na comunicação e podem estar associados a déficits cognitivos, sendo o autismo a doença mais grave desse amplo espectro de entidades.

80 A síndrome de Münchausen por procuração é forma de violência infantil em que doenças ou sintomas são forjados na criança, em geral por suas mães, as quais apresentam um transtorno psiquiátrico e assumem a doença indiretamente, por intermédio da criança, exacerbando, falsificando ou produzindo histórias clínicas e evidências laboratoriais, causando lesões físicas e induzindo a criança à hospitalização com procedimentos terapêuticos e diagnósticos desnecessários e potencialmente danosos para ela.

No que se refere aos métodos de antissepsia e de esterilização para o controle de infecção e a aspectos relacionados a esse assunto, julgue os próximos itens.

81 Soluções cloradas são sensíveis à luminosidade, devendo as embalagens opacas ser usadas para manter seu efeito desinfetante.

82 O óxido de etileno é um gás seguro e praticamente sem riscos, o que faz dele um método de esterilização ideal para hospitais.

Com relação à manifestação convulsiva na criança e aos múltiplos aspectos relacionados a esse assunto, julgue os itens a seguir.

83 Hemiplegia, afasia e hemianopsia são sequelas frequentes do quadro de epilepsia parcial benigna (EPBC) com pontas centrotemporais.

84 A aura que precede a crise epiléptica nas crianças é representada mais frequentemente por desconforto ou dor epigástrica e sensação de medo.

85 A forma simples da convulsão febril representa de 70% a 75% dos episódios de convulsão febril, sendo necessário o seu acompanhamento com o uso de medicação continuada, já que mais de 50% dos pacientes pode apresentar epilepsia no futuro.

Acerca de infecções e de doenças do sistema respiratório na criança, julgue os itens subsequentes.

86 A incidência de otite média aguda é maior nos dois primeiros anos de vida.

87 As três bactérias mais frequentemente responsáveis pela otite média aguda são *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Staphylococcus aureus*.

88 A sinusite é mais frequente após cinco anos de idade e incide principalmente nos seios frontais.

89 Os agentes etiológicos mais frequentes da bronquiolite são o adenovírus sincicial e o *Haemophilus influenzae*.

A respeito de doenças do sistema cardiovascular, julgue os itens que se seguem.

90 As cardiopatias acianóticas mais comuns são a comunicação interatrial (CIA) e a comunicação interventricular (CIV), enquanto a cardiopatia congênita cianótica mais frequente é a tetralogia de Fallot.

91 Os quatro componentes da tetralogia de Fallot são estenose pulmonar, defeito do septo ventricular, dextroposição da aorta e persistência do canal arterial.

92 Em se tratando de endocardite infecciosa, o grupo de bactérias mais comum é o *Streptococcus aureus*, responsável por mais de 50% dos casos subagudos.

93 São cardiopatias congênitas de hipofluxo pulmonar tetralogia de Fallot, anormalidades da válvula tricúspide (atresia, estenose e deslocamento) e de hiperfluxo pulmonar (transposição das grandes artérias, drenagem venosa pulmonar anômala total e tronco arterioso).

Julgue os itens a seguir, relativos a doenças do sistema digestório.

94 Diarreia por rotavírus pode levar a um desequilíbrio de absorção e secreção de água e eletrólitos, além de deficiência de dissacaridases e até absorção de monossacarídeos.

95 Algumas espécies do gênero *Campylobacter* podem apresentar comportamento semelhantes ao do *Shigella* e da *Salmonella* no mecanismo de invasão celular e tecidual.

96 Triglicerídeos de cadeia média são absorvidos diretamente pelo canal torácico após as etapas de digestão intraluminal de lipólise e solubilização micelar, estando indicado o seu uso em doenças que comprometem essas fases de digestão de gorduras, como pode ocorrer, por exemplo, em alguns quadros de diarreia crônica.

97 O soro de reidratação oral preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) possuem a mesma composição e a mesma proporção de constituintes.

A doença de Kawasaki, uma vasculite que pode envolver as artérias coronárias, tende a ocorrer em lactentes e crianças de um a oito anos de idade. Considerando esse assunto e os aspectos a ele relacionados, julgue o item seguinte.

98 A doença de Kawasaki é vasculite sistêmica e aguda de etiologia desconhecida, sendo efetivo em seu tratamento o uso de imunoglobulina intravenosa e corticoterapia, que devem ser iniciados precocemente a fim de evitar sequelas cardíacas.

A respeito de doenças do sangue e doenças da pele, julgue os itens a seguir.

99 A talassemia alfa é mais comum que a talassemia beta, uma vez que a globina alfa é sintetizada por quatro genes alfa, enquanto a globina beta é regida por dois genes beta.

100 Ectima é uma infecção que acomete a pele de forma profunda, sendo habitualmente causada pela bactéria *Staphylococcus aureus*.