

Número de inscrição do candidato requisitante:

007.773-9

**Questão 13)**

O lactente referido na questão apresenta diagnóstico de fimose, portanto não há condições de retilidade do prepúcio. Em meninos com fimose fisiológica ou patológica persistente, a aplicação de creme de corticoide 3x ao dia durante um mês afrouxa o anel fimótico em dois terços dos casos. Se houver balanamento do prepúcio durante a micção ou fimose além dos 10 anos e a terapia tópica de corticoide for ineficaz, a circuncisão deve ser recomendada.

**Questão 18)**

Trata-se de um caso de glomerulonefrite pós-estreptocócica, com dados clínicos e laboratoriais descritos no enunciado (edema, hipertensão, hematúria, cilindros hemáticos, C3 sérico diminuído, e ASO aumentado). Os sintomas clínicos clássicos – edema, hipertensão e hematúria – manifestam-se 10 a 20 dias (no máximo 6 semanas) após a infecção estreptocócica de vias aéreas superiores ou de pele. Na maior parte dos casos, o estado geral da criança está pouco comprometido. Habitualmente, o edema antecede o aparecimento da hematúria que, em dois terços dos casos, é macroscópica. A hipertensão arterial que está presente em 60 a 90% dos casos é, em geral, moderada. A confirmação diagnóstica exige evidências bem definidas de infecção estreptocócica prévia.

Nelson 20ª edição (Português) Capítulo 511.1 (Glomerulonefrite Pós-estreptocócica Aguda), página 2500 (Diagnóstico).

**Questão 27)**

O diagnóstico de doença celíaca baseia-se na combinação de sintomas, anticorpos, HLA e histologia duodenal. A abordagem inicial para pacientes sintomáticos consiste no teste de anticorpos IgA anti-transglutaminase e além disso, IgA total no soro, para descartar a possibilidade de deficiência de IgA. Se esse teste for positivo, o diagnóstico depende dos níveis séricos de anticorpos. Paciente com esses anticorpos positivos com níveis <math>\leq 10</math> X o limite superior da normalidade, devem ser submetidos à endoscopia alta para realização de múltiplas biopsias.

Nelson 20ª edição (Português) Capítulo 338.2 (Doença Celíaca – Enteropatia Sensível ao Glúten), página 1837 (Diagnóstico)