

EDITAL n. 019/2019

RESIDÊNCIA MÉDICA - SES/2020

PRÉ-REQUISITO EM PEDIATRIA

15/11/2019

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Lágrimas não são argumentos.

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno consta de 50 questões objetivas de conhecimentos sobre Pediatria. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.
5. Esta prova terá **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de realização da prova após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
6. Os três últimos candidatos, ao terminarem a prova, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles, e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão colocar suas respectivas assinaturas.

— QUESTÃO 01 —

Em relação aos cuidados imediatos com o recém-nascido (RN) exposto ao HIV, deve-se:

- (A) realizar o parto empelcado, fazendo a retirada do neonato, mantendo-se as membranas amnióticas íntegras.
- (B) clampar o cordão umbilical após um minuto da extração do concepto, ou até que a pulsação no cordão cesse, sem qualquer ordenha.
- (C) evitar a realização do banho nas primeiras 24 horas subsequentes ao parto. Só limpar o RN com compressas macias e úmidas.
- (D) cancelar a aspiração das vias aéreas do RN, a fim de se evitar traumatismos em mucosas.

— QUESTÃO 02 —

Em relação às medicações utilizadas junto com os cuidados imediatos ao RN exposto ao HIV, deve-se:

- (A) administrar a primeira dose do AZT solução oral dentro das primeiras 24 horas de vida do RN.
- (B) colocar o RN para ser amamentado no seio materno após receber o AZT, se a mãe com HIV tiver carga viral negativa nas 24 horas antes do parto.
- (C) administrar a nevirapina o mais precocemente possível, antes das primeiras 48 horas de vida, dentro do protocolo para seu uso.
- (D) administrar a nevirapina nos RNs filhos de mãe HIV em uso de antirretrovirais no pré-natal e com carga viral negativa no periparto.

— QUESTÃO 03 —

A pneumonia por *Pneumocystis jiroveci* é a mais frequente infecção oportunista em crianças infectadas pelo HIV. Neste tipo de pneumonia,

- (A) a faixa etária de maior risco é entre dois e cinco anos de idade.
- (B) a doença é de evolução lenta, porém, gradual, com alta morbidade e baixa letalidade.
- (C) a profilaxia é indicada para todas as crianças expostas ao HIV, a partir de dois meses de vida.
- (D) as drogas de escolha para a profilaxia primária são o sulfametoxazol e a trimetoprima.

— QUESTÃO 04 —

A síndrome do bebê sacudido é uma das formas mais graves de lesão cerebral por violências contra crianças. Ela

- (A) é provocada por tapas ou socos deferidos pelo pai ou pela mãe à criança.
- (B) ocorre mais frequentemente nas crianças entre dois e cinco anos de idade.
- (C) tem como sinal patognomônico a fratura da calota craniana, normalmente observada ao exame físico da criança.
- (D) apresenta sintomas que variam desde alterações do nível de consciência, com problemas respiratórios, até a morte.

— QUESTÃO 05 —

As crianças podem estar expostas a várias formas de violência. Dentre elas, a negligência, que pode ser:

- (A) educacional, emocional e física.
- (B) financeira, religiosa e de saúde.
- (C) patriarcal, psicológica e espacial.
- (D) afetiva, higiênica e de respeito.

— QUESTÃO 06 —

Atualmente, registra-se um retrocesso na saúde, com o retorno do sarampo atingindo várias pessoas em nosso país. Uma das causas para este retrocesso é a não vacinação de crianças contra o sarampo. Este tipo de atitude por parte dos pais configura um caso de negligência

- (A) de saúde.
- (B) física.
- (C) higiênica.
- (D) patriarcal.

— QUESTÃO 07 —

Para haver uma correta coordenação da sucção, deglutição e respiração, a língua tem papel preponderante. Porém, existem anomalias da língua. Dentre elas, a anquiloglossia, que consiste em:

- (A) alteração congênita, caracterizada por vários sulcos e fissuras profundas, que podem armazenar alimentos e provocar infecções.
- (B) alteração congênita, caracterizada por freio lingual curto e aderido ao assoalho bucal, podendo impedir uma sucção adequada.
- (C) lesões erosivas eritematosas com bordas irregulares e salientes, caracterizadas por hipersensibilidade.
- (D) úlcera traumática associada à presença de dentes neonatais, que piora durante a amamentação do bebê.

— QUESTÃO 08 —

Muito se tem falado sobre intolerância à lactose nos lactentes. A absorção da lactose ocorre

- (A) na boca.
- (B) no estômago.
- (C) no intestino delgado.
- (D) no intestino grosso.

— QUESTÃO 09 —

Criança com dor abdominal, que surgiu logo após ingestão hídrica, provavelmente por distensão capsular renal, associada a vômitos, tem como principal hipótese diagnóstica:

- (A) gastroenterocolite.
- (B) hidronefrose.
- (C) infecção do trato urinário.
- (D) insuficiência renal aguda.

— QUESTÃO 10 —

A partir de qual idade a enurese noturna monossintomática deixa de ser um evento corriqueiro e passa a ser considerada uma situação clínica?

- (A) 3 anos.
- (B) 4 anos.
- (C) 5 anos.
- (D) 6 anos.

— QUESTÃO 11 —

O que é noctúria?

- (A) É a saída involuntária de urina em qualquer situação.
- (B) É o desejo de despertar para urinar.
- (C) É a dificuldade para iniciar o jato urinário.
- (D) É a dor ou o queimor ao urinar.

— QUESTÃO 12 —

Leia o caso clínico a seguir.

Uma criança é levada ao pronto-socorro com queixa de dor testicular importante. Durante o exame físico, o pediatra eleva os testículos da criança e ela refere melhora da dor.

Qual é o nome dado a esta manobra (ou sinal)?

- (A) Manobra de Bellington.
- (B) Manobra de Trosseau.
- (C) Sinal de Guyon.
- (D) Sinal de Prehn, positivo.

— QUESTÃO 13 —

Na avaliação da dor escrotal em crianças e adolescentes, deve-se considerar o seguinte:

- (A) na torção de cordão espermático, a dor é súbita e sempre acompanhada de febre e disúria.
- (B) na torção de cordão espermático, a dor tem duração menor do que 12 horas e acomete principalmente crianças pré-púberes.
- (C) na epididimite aguda, a dor é súbita e comumente acompanhada de febre e disúria.
- (D) na epididimite aguda, a dor tem duração maior do que 12 horas e acomete principalmente crianças menores de dois anos e pós-púberes.

— QUESTÃO 14 —

Em crianças e adolescentes,

- (A) na torção de cordão espermático, ocorre uma deformidade em “badalo de sino”, preservando o reflexo cremastérico, com presença de eritema escrotal.
- (B) na torção de apêndices testiculares, surge um nódulo palpável (“sinal do ponto azul”) e habitualmente há a preservação do reflexo cremastérico.
- (C) na torção de apêndices testiculares, normalmente a criança apresenta piúria, edema e eritema escrotal.
- (D) na epididimite aguda, o reflexo cremastérico está habitualmente presente e é incomum a presença de piúria.

— QUESTÃO 15 —

Qual é o exame padrão-ouro a ser realizado para pesquisa de refluxo vesicoureteral em pediatria, desde que a criança não esteja em fase aguda de infecção urinária?

- (A) Uretrocistografia miccional.
- (B) Uretrografia retrógrada.
- (C) Urografia excretora.
- (D) Urotomografia.

— QUESTÃO 16 —

A enurese é um dos problemas mais frequentes na infância e pode ter comorbidades associadas. Qual a comorbidade mais comumente associada à enurese na infância?

- (A) Constipação intestinal.
- (B) Infecção urinária.
- (C) Apneia do sono obstrutiva.
- (D) Déficit de atenção/hiperatividade.

— QUESTÃO 17 —

A bexiga neurogênica é a denominação utilizada para as alterações da função vesical desencadeada por patologias de ordem neurológica. Qual é a sua principal causa, na infância?

- (A) Ânus imperfurado.
- (B) Mielomeningocele.
- (C) Paralisia cerebral.
- (D) Trauma medular.

— QUESTÃO 18 —

A fimose é uma doença comum, que se caracteriza pelo estreitamento prepucial distal, que dificulta ou impossibilita a exposição da glândula. Ela pode ser fisiológica ou patológica. A partir de quando a fimose é considerada patológica?

- (A) Do nascimento.
- (B) De seis meses de vida.
- (C) De três anos de idade.
- (D) De cinco anos de idade.

— QUESTÃO 19 —

Num estado de choque, são liberadas catecolaminas, que acionam receptores na vasculatura, estimulando a contração cardíaca e o tônus muscular liso da criança. As três principais catecolaminas produzidas pelo organismo são:

- (A) dopamina, epinefrina e norepinefrina.
- (B) dobutamina, dopamina e norepinefrina.
- (C) adrenalina, albumina e noradrenalina.
- (D) adrenalina, dobutamina e dopamina.

— QUESTÃO 20 —

O lactato sérico tem sido cada vez mais estudado como um biomarcador para instabilidade hemodinâmica (choque). Porém, não é indicado avaliar o lactato em crianças que recebem

- (A) dobutamina.
- (B) dopamina.
- (C) epinefrina.
- (D) norepinefrina.

— QUESTÃO 21 —

Os principais tipos de choque são: adaptativo, hipovolêmico, cardiogênico, séptico e misto. O choque adaptativo

- (A) tem como principal causa a falência do miocárdio, que não apresenta reserva energética suficiente.
- (B) é caracterizado por contratilidade miocárdica diminuída e pressão arterial elevada.
- (C) é caracterizado por pressão arterial elevada com débito cardíaco elevado, após longo período de fadiga.
- (D) é mais comum em adolescentes, sendo precedido por hipertermia e tem início geralmente súbito.

— QUESTÃO 22 —

Em relação às fases do choque, considera-se que:

- (A) a fase fria e a fase quente são específicas do choque misto.
- (B) a fase fria do choque é caracterizada por pressão diminuída e diminuição da pós-carga.
- (C) a fase quente do choque é caracterizada por pressão diastólica comprometida e vasodilatação.
- (D) as fases mais avançadas do choque séptico terão comprometimento da pós-carga, com estabilização da pré-carga.

— QUESTÃO 23 —

Pneumotórax e tamponamento cardíaco poderão comprometer o retorno venoso, principalmente, em uma criança em choque

- (A) séptico.
- (B) misto.
- (C) hipovolêmico.
- (D) adaptativo.

— QUESTÃO 24 —

As fases do choque são: compensada, descompensada, irreversível e adaptativa. Uma criança com aumento da frequência cardíaca, diminuição do débito urinário, pressão arterial alterada e débito cardíaco diminuído, mas, não excessivamente, está na fase considerada

- (A) adaptativa.
- (B) compensada.
- (C) descompensada.
- (D) irreversível.

— QUESTÃO 25 —

É um fármaco inibidor seletivo da fosfodiesterase III nos miócitos cardíacos e no músculo liso vascular. Aumenta o AMP cíclico e seus principais efeitos são a vasodilatação e o inotropismo. Qual é este fármaco?

- (A) Adrenalina.
- (B) Dopamina.
- (C) Milrinona.
- (D) Noradrenalina.

— QUESTÃO 26 —

É um fármaco que constitui a primeira escolha em estado de hipotensão, sendo indicado em hipotensão refratária e choque séptico:

- (A) adrenalina.
- (B) dopamina.
- (C) milrinona.
- (D) vasopressina.

— QUESTÃO 27 —

Criança em choque cardiogênico (baixo inotropismo), com má perfusão sistêmica. Qual é a primeira droga a ser utilizada?

- (A) Adrenalina.
- (B) Dobutamina.
- (C) Dopamina.
- (D) Noradrenalina.

— QUESTÃO 28 —

O retinoblastoma apresenta uma alta morbidade e uma potencial letalidade na faixa etária pediátrica. O retinoblastoma

- (A) acomete crianças principalmente em idade escolar (maiores de sete anos).
- (B) tem evolução lenta e raramente é agressivo.
- (C) tem origem, normalmente, no humor vítreo.
- (D) costuma ser detectado mais precocemente nos casos hereditários.

— QUESTÃO 29 —

Na criança, a trombocitopenia imune primária

- (A) é geralmente um distúrbio agudo, autolimitado e imunomediado.
- (B) é caracterizada por trombocitopenia (plaquetas menores de 40000/mm³) isolada ou secundária.
- (C) ocorre em 80-85% dos casos na forma persistente.
- (D) ocorre na forma recém-diagnosticada quando a remissão se dá em menos de seis meses.

— QUESTÃO 30 —

Doenças relacionadas às alterações plaquetárias podem ser congênitas ou adquiridas. É uma plaquetopenia congênita:

- (A) síndrome de Wiskott-Aldrich.
- (B) trombocitopenia imune primária.
- (C) síndrome de Evans.
- (D) anemia hemolítica microangiopática.

— QUESTÃO 31 —

A doença de Von Willebrand é um distúrbio congênito relacionado aos fatores de coagulação. As manifestações clínicas são sangramentos cutâneos, mucosos com equimoses e hematomas. Essa doença classifica-se em seis subgrupos que, dentre outras, têm a seguinte característica:

- (A) a metade dos subgrupos tem herança autossômica dominante.
- (B) a totalidade dos subgrupos apresenta tempo de sangramento prolongado.
- (C) o subgrupo mais frequente é o Tipo III – de 70 a 80%.
- (D) o nível de atividade coagulante do fator VIII pode estar diminuído em seis subgrupos.

— QUESTÃO 32 —

É indicação de transfusão de concentrado de hemácias para crianças de até quatro meses de vida, não prematuras:

- (A) hemoglobina menor do que 7 g/dl, independente da clínica.
- (B) hemoglobina menor do que 10 g/dl, associada à necessidade de oxigênio suplementar com FiO₂ menor do que 35%.
- (C) hemoglobina menor do que 12 g/dl em criança com bom ganho de peso, mas sob oxigenioterapia suplementar menor do que 45%.
- (D) hemoglobina menor do que 14 g/dl em crianças submetidas à oxigenação extracorpórea, com cardiopatia cianótica.

— QUESTÃO 33 —

As linfonodomegalias disseminadas estão correlacionadas a processos virais diversos, infecções bacterianas sistêmicas, doenças inflamatórias imunologicamente mediadas e doenças neoplásicas. É exemplo de doença inflamatória imunomediada:

- (A) micobacteriose atípica.
- (B) doença de Lyme.
- (C) lúpus eritematoso sistêmico.
- (D) sarcoidose.

— QUESTÃO 34 —

No conjunto das linfonodomegalias, é exemplo de doença crônica granulomatosa:

- (A) artrite reumatoide juvenil.
- (B) doença do soro.
- (C) doença da arranhadura do gato.
- (D) escarlatina.

— QUESTÃO 35 —

É exemplo de doença infecciosa sistêmica exantemática com linfonodomegalia:

- (A) citomegalovirose.
- (B) febre tifoide.
- (C) malária.
- (D) rubéola.

— QUESTÃO 36 —

É importante que se observe bem a localização da linfonodomegalia, a fim de que se faça uma correlação com a possível etiologia. Nessa condição,

- (A) os linfonodos supraclaviculares ocorrem mais em crianças com fibrose cística, escarlatina, sarcoidose e lúpus eritematoso sistêmico.
- (B) os linfonodos mediastinais são mais comuns em histiocitose, linfomas, doença do soro e sarampo.
- (C) os linfonodos axilares comumente são encontrados em crianças com artrite reumatoide, doença da arranhadura do gato e linfomas.
- (D) as crianças com rabinomiossarcoma, adenite mesentérica, apendicite e sífilis, frequentemente apresentam linfonodos inguinais.

— QUESTÃO 37 —

A síndrome da veia cava superior representa um conjunto de sinais e sintomas decorrentes de compressão, obstrução ou trombose da veia cava superior. Pode ter causas primárias ou secundárias. A causa primária mais comum na faixa etária pediátrica é:

- (A) doença de Hodgkin.
- (B) linfoma não Hodgkin.
- (C) neuroblastoma.
- (D) tumores de células germinativas.

— QUESTÃO 38 —

Na infância,

- (A) os tumores sólidos malignos acometem preferencialmente crianças maiores de um ano de idade.
- (B) os tumores abdominais malignos situam-se preferencialmente na porção inferior, no retroperitônio e nos rins.
- (C) a dor está presente nos casos com tumores abdominais benignos.
- (D) os tumores abdominais benignos, em sua maioria, são fixos.

— QUESTÃO 39 —

O tumor de Wilms ou nefroblastoma é o tumor primário do rim mais comum. Ele

- (A) acomete principalmente meninos.
- (B) ocorre principalmente entre crianças maiores de cinco anos.
- (C) tem início insidioso e oligossintomático.
- (D) pode ser de origem familiar.

— QUESTÃO 40 —

A leishmaniose visceral ocupa o segundo e o quarto lugar em mortalidade e morbidade, respectivamente, dentre as doenças tropicais. É uma zoonose muito presente em nosso meio. Essa doença

- (A) acomete principalmente crianças menores de 10 anos de idade e do sexo masculino.
- (B) tem os mosquitos como a principal fonte de infecção ("reservatórios") na área urbana.
- (C) apresenta, com frequência, hepatoesplenomegalia, febre contínua e ganho de peso acima do normal.
- (D) tem achados laboratoriais característicos: leucocitose, neutrofilia, hipoalbuminemia e trombofilia.

— QUESTÃO 41 —

Entre os anos de 2003 e 2014, os casos de malária entre crianças e adolescentes, no Brasil, representaram cerca de 47% do total registrado. Qual é a espécie que tem maior prevalência no Brasil?

- (A) *Plasmodium vivax*.
- (B) *Plasmodium falciparum*.
- (C) *Plasmodium malariae*.
- (D) *Plasmodium ovale*.

— QUESTÃO 42 —

Qual é a infecção mais comum no mundo?

- (A) Amebíase.
- (B) Ascaridíase.
- (C) Cárie.
- (D) Sífilis.

— QUESTÃO 43 —

No Brasil, as parasitoses intestinais ainda são um grave problema de saúde pública, pois existem muitos tipos. Nas parasitoses intestinais,

- (A) a penetração no hospedeiro do *Ascaris lumbricoides* ocorre através da pele.
- (B) a forma infectante do *Schistosoma mansoni* é a cercária.
- (C) a *Taenia saginata* se localiza nas veias do sistema porta do hospedeiro.
- (D) a forma infectante do *Ancylostoma duodenale* é o ovo.

— QUESTÃO 44 —

No tratamento das parasitoses intestinais, a droga de escolha e a sua respectiva indicação são:

- (A) Tiabendazol para giardíase.
- (B) Albendazol para amebíase.
- (C) Metronidazol para teníase.
- (D) Oxamniquina para esquistossomose.

— QUESTÃO 45 —

O pamoato de pirantel é uma droga utilizada no tratamento de nematoides, enquanto o pamoato de pirvínio é específico para tratamento de:

- (A) ascaridíase.
- (B) ancilostomose.
- (C) oxiuríase.
- (D) pediculose.

— QUESTÃO 46 —

Diante das várias alterações que um recém-nascido com síndrome congênita pelo zika vírus pode apresentar, chamam muito a atenção as calcificações cerebrais visualizadas na tomografia computadorizada de crânio (TC). Qual o principal diagnóstico diferencial da síndrome congênita pelo zika vírus, em relação às alterações visualizadas na TC de crânio?

- (A) Rubéola congênita.
- (B) Toxoplasmose congênita.
- (C) Sarampo.
- (D) Herpes vírus.

— QUESTÃO 47 —

O calendário nacional de vacinação deveria ser seguido por todos os pais a fim de serem evitadas muitas doenças. As vacinas possuem características diferentes entre si. Assim,

- (A) o agente imunizante da BCG (bacilo de Calmette-Guérin) é um vírus vivo atenuado.
- (B) o agente imunizante da vacina tríplice viral é um vírus inativado.
- (C) o agente imunizante da vacina da varicela é um bacilo vivo atenuado.
- (D) o agente imunizante da vacina da hepatite B é um DNA recombinante.

— QUESTÃO 48 —

Após a oferta de oxigênio inalatório a uma criança com crise aguda de asma, a primeira medicação a ser prescrita é:

- (A) Brometo de ipratrópio.
- (B) Fenoterol.
- (C) Prednisolona.
- (D) Sulfato de magnésio.

— QUESTÃO 49 —

Em adolescentes, a apresentação clínica mais comum da infecção pelo vírus Epstein-Barr é:

- (A) mononucleose infecciosa.
- (B) eritema tóxico.
- (C) herpes-zóster.
- (D) varicela-zóster.

— QUESTÃO 50 —

Leia o caso clínico a seguir.

Criança escolar com febre intensa há quatro dias, com relato de exantema inespecífico, prurido, com dor e edema nas articulações.

Qual é o diagnóstico desta criança?

- (A) Dengue.
- (B) Chikungunya.
- (C) Zika vírus.
- (D) Vírus influenza.