ISMEP – INSTITUTO SANTA MARTA DE ENSINO E PESQUISA COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA ADMISSÃO DE MÉDICOS RESIDENTES – 2023

EDITAL Nº 1 – COREME/ISMEP/2023

Programa de Residência

619 – Neonatologia

PROVA APLICADA

INSTRUÇÕES

- Modelo de prova aplicada no dia 10/12/2022 (sábado), em modalidade *on-line*.
- Para fins de verificação de gabarito, informamos que a ordem dos itens de múltipla escolha desse modelo pode diferir da que consta na prova de cada candidato.

Tipo "U"

Realização iades

PROVA OBJETIVA

PEDIATRIA
Questões de 1 a 50

QUESTÃO 1

A urocultura, quando coletada pelo método adequado, é padrão-ouro para diagnóstico e para confirmação na suspeita de infecção do trato urinário (ITU) em pediatria. Em crianças que já possuem controle esfincteriano bem desenvolvido, pode-se realizar a coleta através do jato médio, que será considerado positivo para ITU se houver crescimento

(A) de qualquer patógeno, independentemente do número de colônias.
(B) bacteriano maior ou igual a 100 ufc/mL.
(C) bacteriano maior ou igual a 1.000 ufc/mL.
(D) bacteriano maior ou igual a 10.000 ufc/mL.
(E) bacteriano maior ou igual a 100.000 ufc/mL.

QUESTÃO 2

Em relação à infecção do trato urinário (ITU) em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) Meninos não circuncidados são mais suscetíveis a espécies de bactérias Proteus em seu trato urinário, principalmente aqueles com idade superior a 1 ano.
(B) A maioria das infecções urinárias adquiridas na comunidade é causada por *Staphylococcus aureus*.
(C) O refluxo vesicoureteral é uma das principais malformações relacionadas à ITU e normalmente desaparece espontaneamente nos primeiros anos de vida, mesmo nos casos de maiores graus.
(D) Paciente com refluxo vesicoureteral de qualquer grau deve obrigatoriamente realizar quimioprofilaxia para evitar a formação de cicatriz renal.
(E) O tratamento inicial com antibióticos não deve ser realizado empiricamente, tendo em vista que o resultado do antibiograma oferece um direcionamento adequado e auxilia na diminuição de resistência bacteriana aos antibióticos que possivelmente tenham baixa sensibilidade à bactéria em questão.

QUESTÃO 3

A presença de otite média aguda (OMA) em pediatria, associada à presença de conjuntivite purulenta, está relacionada a infecções causadas principalmente pelo

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae* não tipável.
(C) *Moraxella catarrhalis.*
(D) *Staphylococcus aureus.*
(E) *Streptococcus pyogenes.*

Área livre

QUESTÃO 4

Um pré-escolar de 3 anos de idade comparece ao pronto atendimento infantil com queixa de tosse e rinorreia há cerca de três dias e que, nas últimas horas, passou a evoluir com importante cansaço e rouquidão. Ao exame físico, apresenta retração de fúrcula leve, tiragem intercostal moderada e estridor bilateralmente à ausculta, mais predominante em ápice pulmonar. A monitorização revelou FC = 89 bpm, FR = 32 irpm e SatO2 = 96%.

Nesse caso clínico, a hipótese diagnóstica provável para o paciente é

(A) asma aguda.
(B) pneumonia bacteriana da comunidade.
(C) bronquiolite viral aguda.
(D) crupe viral.
(E) coqueluche.

QUESTÃO 5

Uma criança que completou 12 meses de vida, com o calendário vacinal atualizado até então, deve receber, segundo preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), as vacinas

(A) tríplice viral, meningocócica C e pneumocócica 10-valente.
(B) tríplice bacteriana, meningocócica C e pneumocócica 10-valente.
(C) tríplice bacteriana, meningocócica C e hepatite A.
(D) tríplice viral, meningocócica C e vacina pólio inativada.
(E) tríplice bacteriana, meningocócica C e vacina pólio inativada.

QUESTÃO 6

Um paciente de 6 anos de idade foi admitido em serviço de pediatria, pois apresentava febre há três dias, associado a vômitos persistentes, mialgia, artralgia, dor abdominal intensa, hepatomegalia de 3 cm abaixo do rebordo costal direito, além de petéquias em membros (inferiores e superiores) e de prova do laço positiva. Exames laboratoriais indicaram, em seu hemograma, Hb = 13g/dL, Ht = 48%, leucócitos = 15.000 e plaquetas = 90000; NS1 para dengue positivo e IgM e IgG para dengue negativos. Em relação a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

(A) Trata-se de um caso de dengue classificada como Grupo A.
(B) Trata-se de um caso de dengue classificada como Grupo B.
(C) Trata-se de um caso de dengue classificada como Grupo C.
(D) Trata-se de um caso de dengue classificada como Grupo D.
(E) Não é possível confirmar o diagnóstico de dengue, porque o IgM e IgG vieram negativos.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 7

Um escolar de 6 anos de idade deu entrada no pronto atendimento infantil, na companhia de sua mãe, com queixa de tosse e de coriza há três dias, que evoluiu nas últimas 24 horas com significativo cansaço. A mãe relata episódios de cansaço prévio, que necessitaram de uso de medicamentos orais e inalatórios para controle. Refere ter realizado somente lavagem nasal com soro fisiológico em domicílio. Ao exame físico, encontrava-se em regular estado geral, apresentava sinais de desconforto respiratório (retração de fúrcula e tiragem subcostais/intercostais, associados a batimento de asa de nariz) e sibilos difusos em base de ambos hemitoraces. Os sinais vitais eram FC = 150 bpm, FR = 40 irpm e SatO2 = 91%.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial adequada para o paciente.

(A) Solicitar hemograma completo e PCR para confirmação diagnóstica.
(B) Solicitar radiografia de tórax para confirmação diagnóstica.
(C) Iniciar adrenalina inalatória, corticoterapia oral e oxigenoterapia.
(D) Iniciar sulfato de magnésio, corticoterapia venosa e oxigenoterapia.
(E) Iniciar broncodilatador inalatório, corticoterapia oral e oxigenoterapia.

QUESTÃO 8

As vacinas utilizadas no Programa Nacional de Imunizações (PNI) podem apresentar algumas características específicas, entre elas, a de serem inativadas. As vacinas inativadas terão em sua formação a presença de agentes mortos, alterados ou apenas partículas deles.

Assinale a alternativa que apresenta um exemplo de vacina inativada.

(A) BCG
(B) Hepatite A
(C) Rotavírus
(D) Tríplice viral
(E) Varicela

QUESTÃO 9

A escala de coma de Glasgow é um instrumento universalmente utilizado para avaliar o nível de consciência e é muito útil para a classificação de gravidade em casos de traumatismo cranioencefálico em pediatria. Um paciente que apresenta abertura ocular ao comando verbal (sem abertura ocular espontânea), ausência de resposta verbal e decorticação à resposta motora pode ser classificado como Glasgow de

(A) 4.
(B) 5.
(C) 6.
(D) 7.
(E) 8.

QUESTÃO 10

Uma lactente de 3 meses de vida foi levada à unidade básica de saúde, pois vem apresentando quadro de tosse seca, recorrente e de início insidioso. Ao ser questionada, a mãe nega febre ou demais sintomas e refere quadro de conjuntivite poucos dias após o parto de seu filho. Foi realizada radiografia de tórax que evidenciou infiltrados heterogêneos sem opacidades lobares. Apresenta FC = 90 bpm, FR = 40 irpm e SatO2 = 96%.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa que indica o agente provável relacionado ao quadro descrito.

(A) *Stafilococcus aureus*
(B) *Streptococcus pneumoniae*
(C) *Mycoplasma pneumoniae*
(D) *Chlamydia trachomatis*
(E) *Chlamydia pneumoniae*

QUESTÃO 11

Uma mãe compareceu à consulta de rotina de seu filho de 4 anos de idade na unidade básica de saúde (UBS) próxima à casa dela. Durante a consulta, a mãe relatou que o paciente vem apresentando entre quatro e cinco episódios de evacuações diarreicas por dia há oito dias. Ao ser questionada, ela nega febre, presença de muco ou de sangue nas evacuações de seu filho ou demais sintomas. Ao exame físico, o paciente encontra-se bastante irritado, apresenta olhos fundos, lágrimas em seu choro, boca e língua úmidas, sinal da prega com desaparecimento rápido e enchimento capilar de três segundos.

Acerca desse caso clínico, é correto afirmar que se trata de uma diarreia

(A) aguda, e o tratamento deve ser realizado em domicílio com solução de reidratação oral sempre que necessário.
(B) aguda, e o tratamento deve ser realizado com terapia de reidratação oral no serviço de saúde.
(C) aguda, e o tratamento deve ser realizado com terapia de reidratação parenteral.
(D) persistente, e o tratamento deve ser realizado em domicílio com solução de reidratação oral sempre que necessário.
(E) persistente, e o tratamento deve ser realizado com terapia de reidratação oral no serviço de saúde.

QUESTÃO 12

Acerca das causas de hiperbilirrubinemia indireta em pediatria, aquela que cursa com atividade ausente da glucuroniltransferase (UGT) é a síndrome de

(A) Crigler–Najjar tipo I.
(B) Crigler–Najjar tipo II.
(C) Gilbert.
(D) Alagille.
(E) artrogripose-disfunção renal.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 13

Em relação à solução de reidratação oral recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), assinale a alternativa que corresponde a uma das substâncias presentes em sua composição.

(A) Magnésio
(B) Zinco
(C) Cálcio
(D) Citrato
(E) Fósforo

QUESTÃO 14

Um recém-nascido (RN) prematuro de 24 semanas, com peso ao nascer de 1.400 gramas, apresentou, logo após o nascimento, dificuldade respiratória com piora progressivamente, ausculta com diminuição do murmúrio vesicular bilateralmente e, em sua radiografia de tórax infiltrado, evidenciou-se retículo-granular difuso distribuído de maneira uniforme (aspecto de "vidro fosco").

Qual é a provável doença respiratória do RN e a conduta adequada?

(A) Doença da membrana hialina (DMH) e devem ser realizadas ventilação assistida e reposição de surfactante exógeno.
(B) Taquipneia transitória do recém-nascido (TTRN) e devem ser realizadas ventilação assistida e reposição de surfactante exógeno.
(C) Doença de membrana hialina (DMH) e devem ser realizadas medidas de suporte geral e oxigenoterapia através de capacete ou CPAP nasal.
(D) Taquipneia transitória do recém-nascido (TTRN) e devem ser realizadas medidas de suporte geral e oxigenoterapia através de capacete ou CPAP nasal.
(E) Síndrome de aspiração meconial e deve-se realizar laringoscopia sob visualização direta para aspirar a boca, a hipofaringe e a traqueia.

QUESTÃO 15

No que se refere à anafilaxia em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) As reações bifásicas geralmente ocorrem 24 horas após o início do quadro.
(B) Os corticosteroides apresentam pouca ação no tratamento agudo de primeira linha. Seu uso é recomendado principalmente para a redução de reações bifásicas.
(C) A adrenalina geralmente é administrada na solução de 1:1.000 (1 mg/mL), por via intramuscular (IM), na dose de 0,1 mg/ kg (0,1mL/kg), na porção média da face anterolateral da coxa.
(D) A anafilaxia é uma reação de hipersensibilidade mediada sempre por IgE.
(E) O início geralmente é insidioso, podendo atingir vários órgãos.

QUESTÃO 16

Um paciente de 1 ano e 4 meses de idade iniciou com quadro de petéquias e de equimoses em membros inferiores há cerca de quatro semanas. A mãe procurou atendimento ambulatorial em consultório pediátrico, pois, ao escovar os dentes de seu filho, reparava pequenos sangramentos esporádicos. Refere início pouco tempo após ter realizado as vacinas referentes aos 15 meses de vida. Nega demais achados ou sintomas. Ao exame físico, a criança apresenta petéquias e equimoses residuais em membros inferiores, sem demais achados. Os exames laboratoriais apresentaram Hb = 12g/dL, Ht = 38%, leucócitos = 9.000 e plaquetas = 50.000. Esfregaço sanguíneo com morfologia normal de todas as linhagens celulares. Complementos séricos, sorologias (citomegalovírus, mononucleose, toxoplasmose, parvovírus B19 e HIV) e FAN sem alterações. O pediatra informou o provável diagnóstico e que a conduta adequada, naquele instante, deveria ser

(A) transfusão de plaquetas.
(B) infusão endovenosa de imunoglobulina humana.
(C) corticoterapia oral.
(D) plasmaferese.
(E) manutenção de observação clínica e laboratorial por meio do seguimento ambulatorial.

QUESTÃO 17

A glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica (GNDA) é a causa mais comum de nefrite aguda em pediatria, sendo uma das principais complicações não supurativas da infecção pelo *Streptococcus* beta-hemolítico do grupo A.

A esse respeito, assinale a alternativa correta.

(A) Os títulos de antiestreptolisina O elevam-se principalmente após as piodermites, enquanto a antidesoxirribonuclease B, após as faringoamigdalites.
(B) O tratamento medicamentoso inicial preconizado consiste em corticoterapia por aproximadamente quatro a seis semanas.
(C) Entre as alterações patogênicas presentes, ocorre o depósito glomerular de complexos imunológicos circulantes associado a infiltração de leucócitos e citocinas.
(D) Os pacientes geralmente não apresentam bom prognóstico e comumente evoluem para a forma crônica.
(E) Alterações nos complementos séricos fazem parte das alterações laboratoriais típicas, principalmente o aumento de C3 e de CH50.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 18

Um paciente de 4 anos de idade estava na cama dos pais quando, após um descuido, acabou caindo e batendo a cabeça no chão. O paciente foi levado imediatamente para a unidade de pronto atendimento infantil mais próxima, onde foi classificado como traumatismo cranioencefálico leve. A mãe nega vômitos, perda de consciência, comportamentos atípicos e outros sinais além do choro após a queda.

Qual é a conduta adequada para esse paciente?

(A) Pode ser liberado imediatamente sem necessidade de observação.
(B) Observação por 4 a 6 horas aproximadamente.
(C) Observação por 12 a 24 horas aproximadamente.
(D) Realização de radiografia de crânio e, após isso, definir o tempo de observação.
(E) Realização de tomografia de crânio e, após isso, definir o tempo de observação.

QUESTÃO 19

As queixas de dores em membros são comuns em crianças e, na maioria das vezes, são benignas. As mais frequentes são as dores noturnas recorrentes em membros, que receberam o diagnóstico de dor de crescimento.

No que se refere à dor de crescimento em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) Apesar de ser uma condição benigna, seu curso nem sempre é autolimitado e necessita de tratamento específico para que não ocorra progressão da doença.
(B) Ao exame físico, pode apresentar sinais inflamatórios compatíveis com artrites ou artralgias.
(C) Geralmente apresenta alteração de marcadores inflamatórios, principalmente a velocidade de hemossedimentação e a proteína C reativa.
(D) Não apresenta relação direta com o processo de crescimento ósseo.
(E) A dor geralmente acomete as coxas, as panturrilhas, as canelas e a parte posterior dos joelhos, e não acomete aos membros superiores.

QUESTÃO 20

Um paciente de 3 anos de idade compareceu à consulta de rotina. Ao realizar as medidas antropométricas e anotá-las na caderneta da criança, o pediatra observou que, em sua curva referente ao índice de massa corporal pela idade (IMC x idade), o paciente encontrava-se acima do +3 de acordo com o Z escore. Em conformidade com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e com a classificação da caderneta do paciente, ele deve ser classificado como

(A) obesidade grave.
(B) obesidade.
(C) sobrepeso grave.
(D) sobrepeso.
(E) risco de sobrepeso.

QUESTÃO 21

Com relação às parasitoses intestinais da infância, a parasitose que tem como principais complicações a esteatorreia, a síndrome disabsortiva e o *déficit* de vitaminas lipossolúveis é conhecida como

(A) ascaridíase.
(B) ancilostomíase.
(C) oxiuríase.
(D) teníase.
(E) giardíase.

QUESTÃO 22

A respeito da icterícia em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A icterícia com predomínio da bilirrubina indireta pode ser decorrente do aumento de sua produção, da diminuição da sua captação e (ou) da conjugação pelo hepatócito.
(B) Nas icterícias por hemólise, os reticulócitos geralmente se encontram em níveis normais.
(C) A icterícia fisiológica geralmente tem início nas primeiras 24 horas de vida do recém-nascido.
(D) A forma da bilirrubina não conjugada ou indireta tem como característica ser bastante hidrossolúvel.
(E) A colestase neonatal geralmente cursa com aumento da bilirrubina indireta e traduz a presença de doença hepatocelular ou biliar.

QUESTÃO 23

Um recém-nascido com idade gestacional de 30 semanas deve ser classificado como

(A) prematuro tardio.
(B) prematuro moderado.
(C) muito prematuro.
(D) prematuro extremo.
(E) termo precoce.

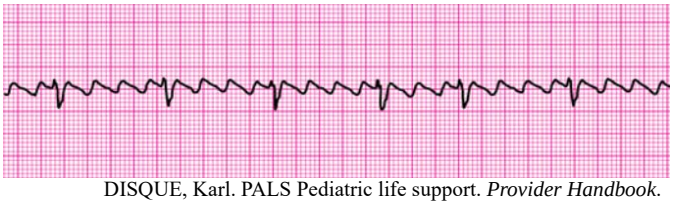
QUESTÃO 24

Em relação aos valores de saturação de oxigênio pré-ductais desejáveis no recém-nascido, assinale a alternativa que indica o intervalo de saturação mais provável para um paciente com 8 minutos de vida (oxímetro instalado no membro superior direito, na região do pulso radial).

(A) 65 - 70%
(B) 70 - 80%
(C) 80 - 90%
(D) 90 - 95%
(E) 95 - 100%

PROVA APLICADA

QUESTÃO 25



DISQUE, Karl. PALS Pediatric life support. *Provider Handbook*. Satori Continuum Publishing, 2021.

Quanto às arritmias em pediatria, assinale a alternativa correspondente à provável taquiarritmia representada no eletrocardiograma.

(A) Taquicardia sinusal
(B) Taquicardia supraventricular
(C) Taquicardia ventricular monomórfica
(D) Taquicardia ventricular polimórfica
(E) *Flutter* atrial

QUESTÃO 26

Os recém-nascidos (RN), além de serem classificados de acordo com sua idade gestacional, também devem ser classificados com base no seu peso de nascimento. Um RN que tenha nascido com peso de 2.400 gramas deve ser classificado como

(A) baixo peso.
(B) muito baixo peso.
(C) extremo baixo peso.
(D) peso normal.
(E) macrossômico.

QUESTÃO 27

De acordo com a recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria, um recém-nascido a termo, com peso inferior a 2.500 g, necessita de reposição de ferro no primeiro ano de vida. Assinale a alternativa que apresenta a forma correta para essa reposição.

(A) 1 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 90 dias de vida até o 24º mês de vida.
(B) 2 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando aos 90 dias de vida até o 24º mês de vida.
(C) 2 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando com 30 dias de vida, durante um ano. Após esse prazo, 1 mg/kg/dia durante mais um ano.
(D) 3 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando com 30 dias de vida, durante um ano. Após esse prazo, 1 mg/kg/dia durante mais um ano.
(E) 4 mg de ferro elementar/kg/dia, iniciando com 30 dias de vida, durante um ano. Após esse prazo, 1 mg/kg/dia durante mais um ano.

QUESTÃO 28

O uso de chupetas é desaconselhado por

(A) causar amigdalites de repetição.
(B) provocar aparecimento de cáries.
(C) atrasar o surgimento da primeira dentição.
(D) causar "confusão de bicos", influenciando negativamente a técnica da amamentação.
(E) prejudicar a socialização infantil.

QUESTÃO 29

Uma infecção materna que contraindica amamentação é a decorrente de

(A) rubéola.
(B) hepatite B.
(C) HTLV-1 e HTLV-2.
(D) Zika vírus.
(E) caxumba.

QUESTÃO 30

Assinale a alternativa que corresponde a um sinal de alerta para o diagnóstico de imunodeficiência primária.

(A) Três ou mais amigdalites no último ano
(B) Quatro ou mais otites no último ano
(C) Asma leve e controlada
(D) Um episódio de pneumonia no último ano
(E) Quatro ou mais episódios de infecções de via aérea superior no último ano

QUESTÃO 31

Uma criança de 5 anos de idade compareceu ao ambulatório de pediatria geral, acompanhada da própria mãe, a qual refere que a criança apresentou, no último ano, cinco episódios gripais, três episódios de amigdalite, um episódio de infecção urinária e, há dois meses, teve de quatro a cinco episódios de fezes bem amolecidas ou líquidas diariamente. Ela afirma ter certeza de que a criança possui algum problema na imunidade.

Quantos sinais de alerta para imunodeficiência primária o paciente desse caso apresenta?

(A) Um
(B) Dois
(C) Três
(D) Quatro
(E) Nenhum

QUESTÃO 32

No que concerne ao uso de telas por crianças e por adolescentes, assinale a alternativa correta.

(A) Limitar o tempo ao máximo de uma hora por dia, sempre com supervisão, para crianças menores de 2 anos de idade.
(B) Limitar o tempo ao máximo de duas horas por dia, sempre com supervisão, para crianças com idade entre 2 e 5 anos.
(C) Limitar o tempo ao máximo de duas ou três horas por dia, sempre com supervisão, para crianças com idade entre 6 e 10 anos.
(D) Limitar o tempo ao máximo de duas ou três horas por dia, sempre com supervisão, para adolescentes com idade entre 11 e 18 anos.
(E) É permitido "virar a noite" fazendo uso de telas uma vez por semana, para adolescentes com idade entre 11 e 18 anos.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 33

Um sinal sugestivo de transtorno do espectro do autismo no primeiro ano de vida é

(A) seguir objetos e pessoas próximos em movimento.
(B) responder ao nome.
(C) apresentar distúrbio de sono moderado ou grave.
(D) não manifestar fixação em estímulos sensório-visuomotores.
(E) localizar sons, ruídos e vozes no ambiente.

QUESTÃO 34

Um paciente de 7 anos de idade realiza acompanhamento com pediatra por causa do diagnóstico de asma. Compareceu à consulta de retorno acompanhado da mãe, a qual refere que a criança ainda apresenta tosse persistente durante o dia, com piora no período noturno, o que prejudica bastante seu sono, pois ele acorda muito. Também não consegue andar de bicicleta como antes, porque fica muito cansado. Atualmente está em uso de corticoide inalatório em dose baixa e β2-agonista de curta duração (SABA), se necessário. A mãe afirma ainda que não conseguiu reformar a parede com infiltração localizada no quarto da criança. Com base no exposto, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico atual da criança e qual seria a melhor conduta para o caso.

(A) Asma não controlada. Conduta: aumentar a dose de corticoide inalatório (dose alta) + SABA, se necessário, e reforçar a importância do controle ambiental.
(B) Asma parcialmente controlada. Conduta: dose baixa de CI + montelucaste + SABA por demanda e reforçar a importância do controle ambiental.
(C) Asma parcialmente controlada. Conduta: aumentar a dose de corticoide inalatório (dose alta) + SABA, se necessário, e reforçar a importância do controle ambiental.
(D) Asma parcialmente controlada. Conduta: aumentar a dose de corticoide inalatório (dose média) + SABA, se necessário, e reforçar a importância do controle ambiental.
(E) Asma não controlada. Conduta: aumentar a dose de corticoide inalatório (dose média) + SABA, se necessário, e reforçar a importância do controle ambiental.

QUESTÃO 35

Assinale a alternativa que apresenta marcos do desenvolvimento alcançados pelo lactente aos 4 meses de vida.

(A) Reconhece rostos familiares e começa a perceber se alguém é estranho.
(B) Emite muitos sons diferentes como "mamamama" e "bababababa".
(C) Responde ao próprio nome e começa a passar as coisas de uma mão para a outra.
(D) Leva as mãos à boca e começa a balbuciar.
(E) Mostra curiosidade acerca das coisas e procura alcançar objetos que estão fora do alcance.

QUESTÃO 36

A segurança do diagnóstico clínico da síndrome de Down aumenta quanto mais características específicas forem identificadas na criança e descritas como sinais cardinais de Hall, estabelecendo que 100% dos recém-nascidos com síndrome de Down apresentam pelo menos quatro desses sinais, e 89% terão seis desses sinais. A esse respeito, assinale a alternativa que indica apenas sinais cardinais de Hall.

(A) Fendas palpebrais oblíquas e orelhas pequenas e arredondadas
(B) Hipertonia e hiperflexibilidade das articulações
(C) Perfil facial achatado e reflexo de Moro aumentado
(D) Reflexo de Moro aumentado e prega palmar única
(E) Displasia da pelve (raios X) e displasia de todas as falanges

QUESTÃO 37

No que se refere ao retinoblastoma, assinale a alternativa correta.

(A) O retinoblastoma é um tumor originário na membrana neuroectodérmica da retina embrionária e representa o segundo tumor intraocular mais comum da infância.
(B) A incidência da doença é em torno de 100 casos para cada 15 mil nascidos vivos.
(C) As manifestações clínicas dependem somente da extensão clínica da doença ao diagnóstico, e não têm relação com a localização do tumor.
(D) A idade média para o diagnóstico do retinoblastoma unilateral é de 3 anos e, nos casos bilaterais, é de 2 anos de idade.
(E) Para o diagnóstico precoce da doença, é imprescindível a realização de oftalmoscopia binocular indireta, executada por oftalmologista com experiência nessa área, semestralmente, até 2 anos e seis meses de idade, especialmente nos casos em que há história familiar positiva.

QUESTÃO 38

Assinale a alternativa que apresenta características do líquido cefalorraquidiano de paciente com diagnóstico de meningite viral.

(A) Glicose normal, proteínas totais diminuídas, aumento de linfócitos
(B) Glicose normal, proteínas totais levemente aumentadas, aumento de linfócitos
(C) Glicose diminuída, proteínas totais aumentadas, aumento de linfócitos
(D) Glicose diminuída, proteínas totais aumentadas, aumento de neutrófilos
(E) Glicose aumentada, proteínas totais aumentadas, aumento de neutrófilos

PROVA APLICADA

QUESTÃO 39

Um paciente de 5 anos de idade foi levado por sua mãe à consulta de rotina com o pediatra. Ela refere o aparecimento de "feridas na pele" com "coceira intensa". O exame da pele revelou xerose difusa e lesões eritematosas com presença de escoriações e espessamento em regiões flexurais cubital e poplítea, conforme a figura apresentada.

Quanto à patologia desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Uso de hidratante é a primeira linha de tratamento.
(B) Manifesta-se normalmente em qualquer faixa etária e 10% dos casos ocorrem no primeiro ano de vida.
(C) Corticoide oral deverá ser prescrito para controle da crise atual.
(D) Fatores ambientais, como mudança climática, temperatura e umidade, não são considerados fatores de risco.
(E) O diagnóstico é confirmado somente após a biópsia da pele.

QUESTÃO 40

No que tange à pneumonia adquirida na comunidade, assinale a alternativa que indica um sinal de doença muito grave em menores de 2 meses de vida.

(A) Tiragem intercostal
(B) Temperatura axilar = 38 ºC
(C) Frequência respiratória maior que 50 irpm
(D) Ausculta com roncos difusos
(E) Tiragem subcostal

QUESTÃO 41

A urticária é caracterizada pelo aparecimento de erupções eritematopapulosas de forma e de tamanho variados, acompanhadas de prurido intenso, geralmente de início súbito e com remissão sem sequelas. A principal etiologia na faixa etária pediátrica é (são)

(A) viral.
(B) bacteriana.
(C) medicamentosa.
(D) alimentar.
(E) agentes físicos como calor e frio.

QUESTÃO 42

Acerca da febre sem sinais localizatórios, assinale a alternativa correta.

(A) O uso dos fármacos deve ser feito com base no valor da temperatura corporal.
(B) Os métodos físicos têm muita vantagem em relação à terapêutica medicamentosa.
(C) No Brasil, a febre é definida como temperatura axilar acima de 37,3 ºC e quadro clínico característico com extremidades frias, ausência de sudorese, sensação de frio e eventualmente tremores, além de taquicardia e taquipneia.
(D) É definida como ocorrência de febre com menos de três dias de duração em uma criança na qual a história clínica e o exame físico não revelaram a causa.
(E) Os medicamentos para controle da febre são seguros e eficazes, e não oferecem risco de intoxicação.

QUESTÃO 43

Um paciente de 4 meses de vida iniciou quadro de coriza, tosse seca e febre baixa há uma semana. A mãe procurou a emergência pediátrica, pois afirma que agora a criança tem crises intensas de tosse, seguidas de um barulho bem agudo. Refere que, em alguns episódios, a criança chegou a ficar "roxa".

Assinale a alternativa correspondente ao tratamento de primeira escolha para a patologia apresentada por esse paciente.

(A) Penicilinas
(B) Macrolídeos
(C) Cefalosporinas de primeira geração
(D) Cefalosporinas de terceira geração
(E) Carbapenêmicos

QUESTÃO 44

A respeito do reflexo de Moro, assinale a alternativa correta.

(A) Deve estar presente em recém-nascidos de pelo menos 35 semanas de idade gestacional e desaparecer após 3 meses de vida.
(B) Deve estar presente em recém-nascidos de pelo menos 35 semanas de idade gestacional e desaparecer após 5 meses de vida.
(C) Deve estar presente em recém-nascidos de pelo menos 36 semanas de idade gestacional e desaparecer após 5 meses de vida.
(D) Deve estar presente em recém-nascidos de pelo menos 37 semanas de idade gestacional e desaparecer após 3 meses de vida.
(E) Deve estar presente em recém-nascidos de pelo menos 37 semanas de idade gestacional e desaparecer após 5 meses de vida.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 45

Um paciente de 8 meses de vida foi levado ao pronto-socorro pela mãe, a qual refere que a criança apresentou febre de 39 ºC por três dias, acompanhada de coriza e olhos hiperemiados. Há dois dias, ele está sem febre, mas apareceram manchas vermelhas na face e no tronco. O cartão vacinal da criança estava atualizado. Os sinais vitais indicam SatO2 = 97%, FC = 110 bpm, FR = 32 irpm e temperatura axilar = 37 ºC.

Ao exame físico, encontrava-se com olhos hiperemiados bilateralmente e com exantema maculopapular de direção cefalocaudal, alternando áreas afetadas com áreas de pele sã. Não se verificaram outras alterações ao exame.

No que se refere à patologia apresentada, assinale a alternativa correta.

(A) O período de incubação da doença é de cinco dias.
(B) O período de maior transmissibilidade ocorre sete dias antes e sete dias após o início do exantema.
(C) Não há técnicas laboratoriais eficazes para identificação do agente causador.
(D) O agente causador pode ser identificado em amostras de urina pela técnica de reação em cadeia da polimerase precedida de transcrição reversa (RT-PCR).
(E) O agente causador é uma bactéria.

QUESTÃO 46

A neurofibromatose do tipo 1 é uma doença autossômica dominante, resultante de uma mutação no cromossomo 17q11.2. É caracterizada por apresentar diversas manifestações clínicas. O diagnóstico é clínico e um dos critérios estabelecidos pelo National Institute of Health (NIH) dos Estados Unidos da América, pelo Consenso de 1987, é a presença de manchas café com leite na quantidade de

(A) seis ou mais, maiores que 5 mm em seu maior diâmetro nos pré-púberes.
(B) cinco ou mais, maiores que 5 mm em seu maior diâmetro nos pré-púberes.
(C) quatro ou mais, maiores que 5 mm em seu maior diâmetro nos pré-púberes.
(D) três ou mais, maiores que 5 mm em seu maior diâmetro nos pré-púberes.
(E) duas ou mais, maiores que 5 mm em seu maior diâmetro nos pré-púberes.

QUESTÃO 47

Uma cardiopatia com fluxo pulmonar dependente do canal arterial é a (o)

(A) coarctação de aorta crítica.
(B) transposição das grandes artérias.
(C) tetralogia de Fallot com atresia pulmonar.
(D) estenose aórtica crítica.
(E) defeito do septo atrioventricular forma total.

QUESTÃO 48

Uma paciente de 10 anos de idade foi levada ao ginecologista para sua primeira consulta. Ao exame físico, apresenta mamas em fase de botão (elevação da mama e aréola como pequeno montículo) e, na genitália, pelos mais escuros, ásperos, sobre o púbis. O estágio puberal de Tanner correspondente, nesse caso, é

(A) M2P2.
(B) M2P3.
(C) M2P4.
(D) M1P2.
(E) M3P3.

QUESTÃO 49

As complicações decorrentes da infecção por sarampo ocorrem geralmente em pessoas imunodeprimidas e desnutridas, principalmente naquelas com deficiência de

(A) zinco.
(B) ferro.
(C) vitamina D.
(D) vitamina C.
(E) vitamina A.

QUESTÃO 50

Assinale a alternativa que demonstra como ocorre a realização do teste do coraçãozinho.

(A) Aferição em todo recém-nascido aparentemente saudável, com idade gestacional igual ou > 37 semanas. Local de aferição: membro superior esquerdo e em um dos membros inferiores. Momento da aferição: entre 24 h e 48 h de vida, antes da alta hospitalar.
(B) Aferição em todo recém-nascido aparentemente saudável, com idade gestacional igual ou > 36 semanas. Local de aferição: membro superior direito e em um dos membros inferiores. Momento da aferição: entre 24 h e 48 h de vida, antes da alta hospitalar.
(C) Aferição em todo recém-nascido aparentemente saudável, com idade gestacional igual ou > 36 semanas. Local de aferição: membro superior direito e em um dos membros inferiores. Momento da aferição: entre 48 h e 72 h de vida, antes da alta hospitalar.
(D) Aferição em todo recém-nascido aparentemente saudável, com idade gestacional igual ou > 35 semanas. Local de aferição: membro superior direito e em um dos membros inferiores. Momento da aferição: entre 24 h e 48 h de vida, antes da alta hospitalar.
(E) Aferição em todo recém-nascido aparentemente saudável, com idade gestacional igual ou > 34 semanas. Local de aferição: membro superior esquerdo e em um dos membros inferiores. Momento da aferição: entre 48 h e 72 h de vida, antes da alta hospitalar.

Área livre

PRÉ-APLICADA