



RESIDÊNCIA MÉDICA 2020

Especialidade com pré-requisito em Pediatria
NEONATOLOGIA

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.

Instruções

- A duração da prova é de 3 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora e 30 minutos.
- A prova contém 35 questões objetivas, cada uma com 4 alternativas, das quais apenas uma é correta, e uma questão dissertativa que deve ser respondida nesse caderno.
- Assinale, na folha óptica de respostas, a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar ou rasurar.
- No preenchimento da folha óptica, preste atenção na sequência numérica das questões.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha óptica. Também não serão computadas aquelas respostas com emenda ou rasura, ainda que legíveis, assinaladas com traço fraco ou em branco.
- Desligue o celular, similares e quaisquer outros equipamentos eletrônicos e coloque-os no envelope designado para esse fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, de pulso, com calculadores ou outros. Coloque-o no envelope também.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- Ao término da prova o candidato deverá, obrigatoriamente, devolver ao fiscal o caderno de questões e a folha óptica de respostas.

Boa prova!

ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM PEDIATRIA:

600 – Neonatologia

Especialidade com pré-requisito em Pediatria NEONATOLOGIA

• Questão 01 •

Escolar, oito anos, é levado à Unidade Básica de Saúde apresentando, há uma semana, prurido anal diário, na madrugada, que o faz perder o sono. Está apresentando irritabilidade e agitação, reclama, eventualmente de dor abdominal. Seu irmão mais novo teve o mesmo sintoma, melhorando após uso de medicação. Exame físico: sem alterações. Os medicamentos que podem ser utilizados no tratamento desta patologia são

- A) Levamizol e ivermectina.
- B) Tiabendazol e mebendazol.
- C) Pamoato de pirantel e secnidazol.
- D) Albendazol e pamoato de pirvínio.

• Questão 02 •

Lactente, 15 meses, comparece à Unidade Básica de Saúde para vacinação rotineira, com calendário atualizado até 12 meses. A mãe informa que o seu pai foi transferido para país da América do Sul que exige vacinação para febre amarela. Em 20 dias viajarão para lá, onde vão morar, em região que exige esta vacina. Das vacinas abaixo qual NÃO pode ser aplicada simultaneamente com a da febre amarela?

- A) Tetra viral.
- B) Poliomielite.
- C) Meningocócica C ou ACWY.
- D) Tríplice bacteriana (DPT).

• Questão 03 •

Catarata diagnosticada no período neonatal, além de algumas doenças infecciosas que ocorrem no período neonatal, como a rubéola congênita, causa também alteração oftalmológica no seguinte erro inato do metabolismo:

- A) Galactosemia.
- B) Doença de Gaucher.
- C) Deficiência de acil-CoA desidrogenase da cadeia média (MCAD).
- D) Glicogenose hepática.

• Questão 04 •

A vacina HPV (papiloma vírus humano) deve ser aplicada em crianças e adolescentes, idealmente, antes da exposição ao vírus. Segundo o Ministério da Saúde, devem ser vacinados(as)

- A) meninas de 9 a 14 anos de idade.
- B) meninas a partir de 14 anos de idade.
- C) meninos e meninas a partir de 10 anos de idade.
- D) meninos e meninas de 11 a 14 anos de idade.

• Questão 05 •

Paciente, com 4 anos, é levado ao PA, há 10 dias atrás teve queda de bicicleta. Apresenta escoriação no joelho direito, reclamou algumas vezes de dor e teve sensação de febre não aferida, na madrugada. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O exame mais específico para o diagnóstico é a ultrassonografia.
- B) Mesmo nos casos sem flogose local, de claudicação e restrição de movimento, a artrite séptica deve ser investigada.
- C) A presença do trauma local sugere infecção por bactérias Gram-negativas.
- D) A ausência de febre persistente exclui o diagnóstico de complicações mais graves como a osteomielite ou a artrite séptica.

• Questão 06 •

Seu médico já indicou à paciente que ela não pode interromper o uso de prometazina e haloperidol, após o nascimento do filho. Ela quer muito amamentar. É **CORRETO** afirmar que

- A) estes medicamentos são seguros durante a amamentação.
- B) estes medicamentos não são seguros durante a amamentação.
- C) deve substituir a prometazina, pois ela é contraindicada durante a amamentação.
- D) deve substituir o haloperidol, pois ele é contraindicado durante a amamentação.

• Questão 07 •

Recém-nascido a termo apresenta evisceração de alças intestinais, através de defeito paraumbilical. O diagnóstico provável é:

- A) Onfalocele.
- B) Gastrosquise.
- C) Tocotraumatismo.
- D) Síndrome de Prune-Belly.

• Questão 08 •

O tempo necessário para suspender o comparecimento à escola, à creche ou a festas após o início do tratamento com antibiótico para a prevenção do contágio da tonsilite aguda ou escarlatina é de

- A) 48 horas.
- B) 24 horas.
- C) 72 horas.
- D) 7 dias.

• Questão 09 •

O quadro clínico clássico de febre amarela no período infeccioso se estabelece com os sintomas

- A) febre alta, icterícia intensa, inapetência, mialgia e dissociação de pulso temperatura.
- B) febre, cefaleia intensa, inapetência, artralgia, náuseas e mialgia.
- C) febre, cefaleia leve, mialgia, náuseas.
- D) febre, cefaleia, mialgia, sinais de irritação meníngea.

• Questão 10 •

Com relação à crise aguda de asma, na emergência,

- A) os corticoides inalados são indicados em doses elevadas e associados ao beta-2-agonistas de longa duração.
- B) a adrenalina subcutânea é uma boa opção broncodilatadora.
- C) mucolíticos associados à tapotagem podem acelerar o processo de recuperação da crise.
- D) o uso de sulfato de magnésio IV pode reduzir a necessidade de internação nos pacientes que não respondem aos broncodilatadores e ao uso de corticoide sistêmico.

• Questão 11 •

Com relação ao líquido no recém-nascido a termo, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) De maneira geral, considera-se normal, no período neonatal, a presença de glóbulos brancos inferiores a 25/mm³ e proteína abaixo de 150 mg/dL no líquido.
- B) Após 28 dias de vida, a pleocitose é definida como mais de 5 células/mm³ e a hiperproteínoorraquia, quando a concentração proteica é superior a 40mg/dL.
- C) Em amostras de LCR com mais de 150.000 glóbulos vermelhos por mm³ a contagem de leucócitos pode ser ajustada dividindo-se o número de glóbulos vermelhos por 500 e subtraindo este valor do número de leucócitos.
- D) A concentração proteica pode ser ajustada, dividindo-se o número de glóbulos vermelhos por mil e subtraindo este valor do total de proteínas dosado na amostra em mg/dL.

• Questão 12 •

Francisco, três anos, sexo masculino, é trazido por seus pais à emergência, pois parece pálido e menos ativo do que o habitual. Relatam que há dois dias vem apresentando diarreia com um pouco de sangue, febre de 38,5°C, vômitos, e que está urinando pouco. Exame físico: acentuada palidez, irritabilidade, pouco responsivo e com acentuada dor à palpação abdominal. No exame físico apresenta FC: 130bpm, FR: 40 ipm, PA: 85x55mmHg. Exames laboratoriais: Hb: 6g/dl, Ht: 25,6%, leucometria: 15.000/mm³ (bastões 15%, segmentados 65%); plaquetas: 75.000/mm³, Na⁺: 135mEq/L, K⁺: 3,8mEq/L, creatinina: 5,2mg/dl, uréia: 108 mg/dl. EAS: 35 hemácias/campo. A hipótese mais provável é:

- A) Glomerulonefrite aguda.
- B) Púrpura de Henoch-Schonlein.
- C) Leucemia linfoblástica aguda.
- D) Síndrome hemolítico-urêmica.

• Questão 13 •

Recém-nascido de termo com Apgar 1/3/4, reanimado na sala de parto, apresentou crise convulsiva com 12 horas de vida. A droga mais indicada nessa situação, para ser usada na terapêutica inicial é

- A) Fenitoína.
- B) Tiopental.
- C) Topiramato.
- D) Fenobarbital.

• Questão 14 •

Recém-nascido do sexo masculino apresenta jato urinário em gotejamento, bexiga palpável acima da sínfise púbica e ultrassonografia gestacional com ureterohidronefrose bilateral, sugerindo o seguinte diagnóstico:

- A) Válvula de uretra posterior.
- B) Refluxo vesicoureteral primário.
- C) Estenose de junção vesicoureteral.
- D) Obstrução de junção ureteropélvica.

• Questão 15 •

Com relação à Síndrome nefrótica, qual a relação esperada em amostra isolada de urina da relação proteína/creatinina, para identificar proteinúria nefrótica?

- A) 0,2 mg/mg.
- B) 0,2 a 0,5 mg/mg.
- C) 1 mg/mg.
- D) > 1mg/mg.

• Questão 16 •

Leucocitúria no exame de urina, assinale a alternativa CORRETA:

- A) Leucocitúria em urina estéril pode ser encontrada em casos de nefrolitíase.
- B) É um achado específico de infecção urinária, apesar de pouco sensível.
- C) O tipo predominante na infecção urinária é de linfócitos e eosinófilos.
- D) A esterase leucocitária apresenta relação inversa com a análise microscópica de leucocitúria.

• Questão 17 •

Sobre a tonsilite aguda, assinale a alternativa CORRETA:

- A) As complicações da tonsilite aguda por estreptococo beta hemolítico do grupo A se subdividem em supurativas e intracranianas.
- B) A amoxicilina é o antibiótico de primeira escolha no tratamento da tonsilite aguda estreptocócica.
- C) O tratamento com antibiótico na tonsilite por estreptococo reduz a complicação de glomerulonefrite pós-estreptocócica.
- D) O estreptococo beta hemolítico do grupo A é pouco sensível à penicilina e são muitas as cepas resistentes encontradas.

• Questão 18 •

Adolescente de 14 anos, praticante de futebol, queixa-se de dor na região anterior do joelho esquerdo, que piora com a digitopressão e na subida e descida de rampas. Exame físico: aumento do volume local com tumefação do tubérculo tibial anterior. Radiografia simples de perfil: irregularidade e presença de ossículo junto à tuberosidade anterior da tíbia. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) Lesão meniscal.
- B) Sinovite transitória do quadril.
- C) Doença Leg-Perthes-Calvé.
- D) Doença de Osgood-Schlatter.

• Questão 19 •

Joaquim de 5 anos de idade, portador de Síndrome nefrótica, em uso de prednisona, apresenta febre há 1 dia e dor abdominal. Nega vômito, não evacua há 2 dias. Ao exame apresenta-se prostrado, descorado e febril. Edema palpebral bilateral, ausculta cardíaca e pulmonar normal. Abdome globoso, difusamente doloroso e presença de macicez móvel à percussão. Edema de membros inferiores. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Peritonite espontânea, necessitando de antibioticoterapia.
- B) Apendicite aguda, tratamento cirúrgico.
- C) Gastroenterite aguda, necessitando de hidratação.
- D) Peritonite bacteriana, tratamento cirúrgico.

• Questão 20 •

Realizado teste de oximetria em recém-nascido de termo, com 38 horas de vida, obteve-se o seguinte resultado: membro superior direito: 99% e membro inferior: 91%. A conduta que deve ser tomada nessa situação é:

- A) Dar alta, pois o teste é normal, e reavaliar o recém-nascido em uma semana.
- B) Realizar ecocardiograma o mais rápido possível, para avaliar o início de medicação específica.
- C) Repetir o exame em uma hora e se permanecer alterado, indicar realização de ecocardiograma.
- D) Internar em UTI Neonatal e iniciar prostaglandina, para manter o canal arterial pérvio, depois repetir o exame o mais rápido possível.

• Questão 21 •

Recém-nascido de parto vaginal, com idade gestacional de 37 semanas, peso de nascimento: 2.600g, Apgar de primeiro e quinto minuto de 7 e 9, respectivamente, é admitido em sistema de alojamento conjunto. Com três horas de vida apresentou cianose de extremidades, desconforto respiratório leve e tremores finos. A conduta imediata a ser tomada é solicitar

- A) teste rápido de glicemia capilar e hematócrito.
- B) gasometria arterial e radiografia de tórax.
- C) ecocardiograma e gasometria venosa.
- D) glicemia e calcemia venosas.

• Questão 22 •

A diferença entre a circulação fetal e a circulação pós-natal é a

- A) elevada resistência vascular sistêmica, decorrente da presença da placenta que é o local das trocas gasosas, na circulação fetal.
- B) reduzida resistência vascular pulmonar, com elevado fluxo pulmonar no feto.
- C) presença de mistura (shunt), ou desvio do sangue mais oxigenado, por meio do canal arterial, do ventrículo direito para a aorta descendente do recém-nascido.
- D) presença da mistura (shunt), ou desvio do sangue mais oxigenado, por meio do ducto venoso e do forame oval, do átrio direito para o átrio esquerdo e o ventrículo esquerdo e daí para a aorta e o cérebro do feto.

• Questão 23 •

Frederico, quatro anos, apresenta febre e tosse há quase um mês. Já foi medicado com antibiótico macrolídeo e inalação com broncodilatador, sem melhora. Exame físico: regular estado geral; FR: 40 irpm, ausculta pulmonar MV bilateral com sibilos difusos; abdome: fígado a 3 cm do rebordo costal direito e baço não palpável. Hemograma: 50.000 leucócitos com 65% de eosinófilos. Hematimetria normal. Radiografia de tórax: infiltrado intersticial bilateral. O diagnóstico mais provável é

- A) Giardíase.
- B) Ancilostomíase.
- C) Toxocaríase.
- D) Ascaridíase.

• Questão 24 •

Lucas de 8 anos tem história de internação em UTI, devido às crises de asma há cerca de 7 meses. Desde então encontra-se assintomático. Qual é a medicação de controle mais adequada nesse caso?

- A) Corticoide inalatório + bet-2 agonista de longa duração.
- B) Corticoide inalatório em dose baixa.
- C) Antileucotrienos.
- D) Não é necessária medicação de controle.

• Questão 25 •

Com relação às alterações laboratoriais encontradas na Síndrome nefrótica de lesões mínimas, assinale qual alteração **NÃO** é encontrada:

- A) Proteinúria maciça >50mg/kg/dia ou 3,5 g/dia.
- B) Hipoalbuminemia.
- C) Diminuição da Alfa-1-globulina e aumento da Alfa-2-glob e beta-globulina.
- D) Consumo de complemento.

• Questão 26 •

Em relação aos derrames pleurais parapneumônicos, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Os derrames parapneumônicos são transudatos.
- B) A mortalidade por esta patologia é alta em todas as faixas etárias.
- C) Somente deverá ser considerado empiema, se o aspecto do líquido for purulento à punção.
- D) Os agentes etiológicos envolvidos nessas condições, em geral, são semelhantes aos causadores da pneumonia, mas dificilmente se consegue a comprovação na cultura.

• Questão 27 •

A morte súbita do lactente é a morte que permanece sem causa explicada, após investigação detalhada do caso, incluindo a autópsia, investigação do local da morte e revisão da história clínica em lactentes com idade inferior a

- A) 1 ano.
- B) 1 ano e 6 meses.
- C) 6 meses.
- D) 2 anos.

• Questão 28 •

Das cardiopatias na Síndrome de Down abaixo mencionadas, qual é a mais frequente?

- A) Defeitos do septo atrioventricular.
 - B) Comunicação interatrial tipo *ostium secundum*.
 - C) Mais de uma malformação cardíaca.
 - D) Comunicação interventricular.
-

• Questão 29 •

Das síndromes abaixo, qual é mais frequentemente associada ao hipotireoidismo?

- A) Síndrome de Down.
 - B) Síndrome de Patau.
 - C) Síndrome de Edwards.
 - D) Síndrome de Beckwith-Wiedemann.
-

• Questão 30 •

Lactente com 2 meses apresenta sinais de esforço, choro, incomodo para evacuar e elimina fezes macias. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Megacólon congênito.
 - B) Pseudoconstipação.
 - C) Disquesia do lactente.
 - D) Constipação crônica.
-

• Questão 31 •

Em lactente com 6 meses de idade, portador de grande CIV com hiperfluxo pulmonar, qual é a medicação mais indicada para o tratamento?

- A) Sildenafil.
 - B) Popanolol.
 - C) Furosemida e captopril.
 - D) Prostaglandina.
-

• Questão 32 •

Lactente com 1 mês, nascido de parto normal, apresenta tosse seca há 1 semana, sem febre. No exame físico apresenta taquipneia, hiperemia conjuntival, ausculta cardíaca e pulmonar normal e abdome sem visceromegalias. Qual é o tratamento mais adequado?

- A) Penicilina cristalina.
 - B) Ceftriaxone.
 - C) Claritomicina.
 - D) Ampicilina.
-

• Questão 33 •

A Síndrome da Zica Congênita é caracterizada no recém-nascido por anormalidades do Sistema Nervoso Central, visuais, auditivas e malformações articulares como:

- A) Microcefalia, artrogripose e coriorretinite.
- B) Artrogripose, alterações do nervo ótico e convulsões.
- C) Déficit auditivo neurosensorial, conjuntivite e pé torto congênito.
- D) Implantação baixa de pavilhão auricular, catarata e microcefalia.

• Questão 34 •

Se o antibiótico foi iniciado por suspeita de infecção, por causa de riscos perinatais, deve-se considerar sua suspensão nos casos em que as hemoculturas persistam negativas por

- A) 24 horas.
- B) 36 horas.
- C) 48 horas.
- D) 72 horas.

• Questão 35 •

Os pais de Roberto, menino de 3 anos, estão preocupados, pois a criança apresenta quedas frequentes e tem marcha cambaleante. Apresentou desenvolvimento motor normal. Estão preocupados porque na família existe história de distrofia muscular tipo Duchenne. Das alternativas abaixo, qual nos faz levar a pensar na distrofia?

- A) Sexo masculino.
- B) Sinal de Gower.
- C) Hipertrofia do quadríceps.
- D) Fator antinuclear positivo no sangue.



Questão Dissertativa

Você deverá respondê-la no caderno de questões, utilizando as linhas disponíveis.
Fique atento ao local destinado.

A) Descreva o quadro clínico de menino com 3 anos, portador de Síndrome nefrótica de lesões mínimas.

nota

B) Descreva quatro alterações laboratoriais que são esperadas para este quadro.

nota

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.

C) Descreva três alterações clínico laboratoriais que são sinais de alerta e nos levam a pensar que o quadro pode NÃO ser Síndrome nefrótica de lesões mínimas.

nota

D) Com relação ao tratamento, quais drogas poderão ser utilizadas e em que dose?

nota

E) Cite duas complicações que podem ocorrer na Síndrome nefrótica de lesões mínimas.

nota

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

Nucvest
vestibulares e concursos