



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.



ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM PEDIATRIA

2016 RESIDÊNCIA MÉDICA

INSTRUÇÕES

- Verifique se o número do seu RG e de seu CPF estão corretos.
- A duração da prova é de 2 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora.
- A prova contém 35 questões objetivas, cada uma com 4 alternativas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), de forma firme e forte, dentro do espaço. Evite amassar ou rasurar.
- Durante a realização da prova **não será permitido**: consulta de nenhuma espécie a livros, revistas ou folhetos; comunicação entre os candidatos; telefone celular, relógio que não seja analógico, notebook, máquina fotográfica, agenda eletrônica ou similares, tablet, ipod, gravador, pendrive, MP3, walkman ou similares, aparelhos eletrônicos ou similares, bipe, pager, protetor auricular, máquina de calcular e qualquer material que não seja o estritamente necessário para realizar a prova.
- Ao final da prova, entregue ao fiscal o caderno de questões e a folha de respostas.

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

RG _____

CPF _____

DATA: 11.01.2016



1. Marina está com 4 anos de idade e é levada ao Pronto Atendimento, pois há 4 dias vem apresentando febre, fezes amolecidas, sem muco ou sangue e, há 1 dia, dor para deglutir. Ao exame clínico apresenta erupção maculopapular em nádegas e pequenas pápulas e vesículas na palma das mãos e plantas dos pés, além de hiperemia da mucosa oral com úlceras no palato. O agente etiológico mais provável é o

- (A) echovírus.
- (B) vírus herpes simples.
- (C) parvovírus.
- (D) vírus coxsackie.

2. Aos 3 meses de idade ocorrem algumas aquisições relevantes. No desenvolvimento neuromotor, como: sustentar a cabeça, simetria corporal com a cabeça na linha média em alinhamento com o tronco, acompanhamento visual dos objetos em 180 graus. Dos marcos descritos abaixo qual é outro importante?

- (A) Início da junção das mãos na linha média.
- (B) Início da busca para preensão voluntária de objetos.
- (C) Desaparecimento do reflexo cutâneo-plantar.
- (D) Desaparecimento da preensão palmar.

3. São causas de trombocitopenia neonatal por aumento do consumo plaquetário, **EXCETO**

- (A) infecção.
- (B) aloimunidade.
- (C) Síndrome de Kasabach-Merrit.
- (D) trissomia do 13 e 18.

4. Recém-nascido com 10 dias de vida é levado à UBS (Unidade Básica de Saúde) por apresentar alguns vômitos há 2 dias, sem diarreia. Há 1 dia vem apresentando choro constante e diminuição das lágrimas. É o primeiro filho de um casal de primos de primeiro grau. Peso de nascimento: 3300 g, comprimento: 50 cm. Está em aleitamento materno exclusivo.

Ao exame peso= 2900 g. Irritado, choro com pouca lágrima, mucosas secas, turgor da pele diminuído, fontanela bregmática deprimida, pulsos finos. Ao exame, os testículos não são palpáveis e o pênis é normal.

Solicitados exames laboratoriais, que mostraram: Na= 126 mEq/L; K=6,3 mEq/L, glicemia de 58 mg%, uréia de 88 mg/dL, creatinina 1 mg/dL. A hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) deficiência isolada ou resistência aos mineralocorticoides.
- (B) estenose hipertrófica do piloro e insuficiência renal aguda.
- (C) hiperplasia adrenal congênita por deficiência de 21 hidroxilase.
- (D) hiperplasia adrenal congênita por deficiência de 11 hidroxilase.

5. Carolina, com 8 anos de idade, é admitida na emergência com história de ter apresentado crise convulsiva há 1 hora. Nunca apresentou quadro semelhante anteriormente. Nega história de convulsão na família. No exame clínico, apresenta lesões crostosas e edema de membros inferiores de ++ e pressão arterial de 170 x 120 mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm e saturação de O₂ de 98%. Contagem de plaquetas 230.000/mm³. Segundo a mãe, está urinando pouco há 1 dia, com urina escura. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Estado de mal convulsivo.
- (B) Síndrome nefrótica.
- (C) Síndrome hemolítico-urêmica.
- (D) Encefalopatia hipertensiva.

6. Ainda com relação a Carolina, qual o tratamento medicamentoso mais indicado?

- (A) Benzodiazepínico.
- (B) Diurético de alça + Nitroprussiato de sódio.
- (C) Fenobarbital.
- (D) Nifedipina.

7. A contaminação por Zika vírus no Nordeste tem aumentado a incidência da Síndrome de Guillain-Barré. Com relação às manifestações clínicas dessa doença, é **INCORRETO** dizer que

- (A) apenas cerca de 20% dos infectados apresentam sintomas.
- (B) a conjuntivite é frequente.
- (C) dores de cabeça e articulares são comuns.
- (D) a disfunção intestinal e de bexiga são observadas no início do quadro.



8. Mariana, com 4 meses de idade, foi internada com história de tosse e febre alta há 3 dias, e falta de ar e gemência há 1 dia. No exame clínico, apresenta-se prostrada, taquipneica, com tiragem subcostal e presença de impetigo bolhoso na perna esquerda. No Raio X de tórax apresenta imagem de infiltrado no 1/3 superior do pulmão esquerdo e imagem de hipotransparência de permeio com nível hidroaéreo (abscesso?). Qual a melhor opção inicial de antimicrobiano?

- (A) Vancomicina.
- (B) Penicilina cristalina.
- (C) Gentamicina.
- (D) Claritromicina.

9. Qual o agente etiológico mais frequente nos casos de derrame pleural na idade escolar?

- (A) *Staphylococcus aureus*.
- (B) *Streptococcus pneumoniae*.
- (C) *Mycoplasma pneumoniae*.
- (D) *Haemophilus influenzae* tipo B.

10. Josias, com 2 anos de idade, é internado por apresentar febre, irritabilidade e má perfusão periférica. Apresenta gastroenterite com 7 dias de duração e presença de sangue nas fezes. Há 1 dia a mãe notou palidez e manchas roxas pelo corpo. Os exames laboratoriais revelam hematócrito de 25% e hemoglobina de 7g/dL, plaquetas 40.000/mm³, ureia de 75mg/dL e creatinina de 1,9mg/dL. O diagnóstico mais provável é

- (A) púrpura alérgica.
- (B) púrpura trombocitopênica idiopática.
- (C) síndrome hemolítico-urêmica.
- (D) colite ulcerativa.

11. Segundo o Ministério da Saúde, uma criança com idade abaixo de 5 anos, com escore Z do índice da massa corpórea (IMC) entre +1 e -2 é classificada como

- (A) eutrófica.
- (B) baixo peso.
- (C) risco de sobrepeso.
- (D) sobrepeso.

12. Na reanimação neonatal, qual é o procedimento considerado mais efetivo?

- (A) Adrenalina intravenosa.
- (B) Aspiração das vias aéreas.
- (C) Ventilação pulmonar.
- (D) Oxigênio inalatório a 100%.

13. Alice, com 2 meses de idade, em aleitamento materno, apresenta regurgitações e vômitos frequentes, com boa aceitação alimentar e ganho ponderal adequado. Qual dos exames abaixo deve ser solicitado para a investigação diagnóstica?

- (A) Raio X contrastado de esôfago, estômago e duodeno.
- (B) Não necessita de exame subsidiário.
- (C) Monitorização do pH esofágico de 24 horas.
- (D) Cintilografia esofágica.

14. Com relação à desidratação aguda, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A desidratação hipotônica ocorre mais em lactentes desnutridos.
- (B) Na desidratação hipotônica, os sintomas são mais de desidratação do intracelular.
- (C) A desidratação do tipo isotônica é a que ocorre com maior frequência.
- (D) Na desidratação hipotônica, os sinais de desidratação são mais evidentes.

15. Entre os aspectos fundamentais que diferenciam a circulação fetal da circulação pós-natal, observa-se

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



16. Recém-nascido de parto normal, termo, com Apgar de 9-10. Suga adequadamente o seio materno já na primeira hora de vida. Com 18 horas de vida, inicia quadro de cianose, movimentos clônicos e desvio ocular. A administração de anticonvulsivante por mais de 48 horas não apresentou resposta satisfatória. Ultrassonografia transfontanelar, avaliação cardíaca, a gasometria e o anion gap foram normais, sendo aventada a hipótese de erro inato do metabolismo. Inicia-se a terapêutica, com resposta favorável já nas primeiras horas, inclusive com normalização do EEG. Diante destes fatos, qual foi a hipótese diagnóstica e a terapêutica instituída?

- (A) Acidemia propiônica, uso de carnitina, biotina e restrição proteica.
- (B) Defeito da betaoxidação de ácidos graxos, uso de carnitina, restrição de lipídeos.
- (C) Crises epiléticas piridoxina dependentes, uso de piridoxina.
- (D) Galactosemia, restrição de derivados da galactose e uso de hidrolisado proteico.

17. Júlia, com 2 meses de idade, apresenta diarreia e sangue vivo nas fezes, sem febre ou vômitos. Teve interrupção completa do aleitamento materno no 1º mês de vida, quando passou a ser alimentada com fórmula láctea própria para o primeiro semestre. Qual a fórmula indicada?

- (A) Fórmula de soja.
- (B) Fórmula extensamente hidrolisada.
- (C) Fórmula hipoalergênica (HA).
- (D) Fórmula à base de leite de cabra.

18. Dona Joana, mãe de um recém-nascido, pergunta ao pediatra o que fazer para ter bastante leite. Teve que oferecer complemento para o primeiro filho a partir do 1º mês de vida, pois a criança não ganhava peso adequadamente. Como o pediatra deve orientá-la?

- (A) Estimular o bebê a mamar completamente em uma mama, antes de oferecer a outra.
- (B) Mamadas curtas e frequentes.
- (C) Trocar de mama a cada 5 minutos.
- (D) Acordar o bebê a cada 2 horas para mamar.

19. Júlia, 12 anos de idade, levou uma ferroada de vespa. Após 10 minutos sentiu tontura e começou a sentir coceira nos braços e couro cabeludo. A seguir apareceram várias pápulas e começou a sentir falta de ar. Levada ao hospital, apresentou perda de consciência. Qual a medicação mais adequada para ser usada?

- (A) Cetirizina.
- (B) Adrenalina.
- (C) Prometazina.
- (D) Fenoxefenadina.

20. Entre as cefalosporinas abaixo, qual é considerada de 2ª geração?

- (A) Cefazolina.
- (B) Cefalexina.
- (C) Cefuroxima.
- (D) Ceftriaxona.

21. Menino com 4 meses de idade é trazido à UBS (Unidade Básica de Saúde) por estar apresentando febre há 2 dias. Após exame clínico sem alterações, é solicitado exame de sedimento urinário e cultura de urina com antibiograma. O sedimento urinário apresenta leucocitúria significativa, nitrito positivo e numerosas bactérias. Qual a conduta mais adequada nesse caso?

- (A) Se cultura positiva, a ultrassonografia pode ser indicada após a fase inicial do tratamento.
- (B) Os métodos preferenciais da coleta da cultura devem ser por jato médio ou saco coletor.
- (C) Iniciar o uso de antibiótico após a confirmação da infecção pela cultura.
- (D) A uretrografia miccional deverá ser realizada após 1 mês do término do tratamento antibiótico, caso a cultura tenha se revelado positiva.

22. Recém-nascido de parto cesáreo por corioamnionite, Apgar 7/8, peso: 1.450g, comprimento: 44cm, Perímetro cefálico: 31cm, recebeu estimativa da idade gestacional de 33 semanas e quatro dias. Classifique o recém-nascido.

- (A) Baixo peso ao nascer e AIG.
- (B) Baixo peso ao nascer e GIG.
- (C) Muito baixo peso ao nascer e AIG.
- (D) Extremo baixo peso ao nascer e PIG.

23. Rafael, com três anos é admitido na emergência com quadro de edema e oligúria há 5 dias. Exame físico: PA: 80x40mmHg, edema palpebral e de membros inferiores. Exame de urina: densidade urinária: 1015, hemácias: 3/campo, proteinúria: 3+/4+, piócitos: 4/campo. Considerando a principal hipótese diagnóstica, o medicamento mais indicado será

- (A) dieta hiperproteica.
- (B) corticoide.
- (C) transfusão imediata de albumina.
- (D) diurético.



24. Valentina, com 8 anos, é levada à consulta por apresentar febre alta há 8 dias. A partir do 3º dia de febre é iniciada amoxicilina, sem melhora.

Exame físico: edema palpebral, petéquias no palato, exsudato amigdaliano, adenomegalia cervical anterior e posterior, fígado palpável a 3,5cm do RCD e baço a 2,5cm do RCE. O exame laboratorial indicado para confirmação do diagnóstico é

- (A) sorologia para vírus da dengue.
- (B) teste rápido para pesquisa de estreptococo do grupo A.
- (C) bacterioscopia e cultura da secreção da faringe.
- (D) sorologia para vírus Epstein-Barr.

25. Dona Madalena, mãe de lactente de 7 meses de idade, quer saber se ele poderá receber hoje vacina da poliomielite de campanha. Esteve internado por 4 dias com quadro de bronquiolite, recebeu durante a internação tratamento com metilprednisolona 1 mg/kg/dose 2 vezes ao dia e nebulização com fenoterol 4 vezes ao dia, tendo alta há 8 dias. No momento está assintomático e não recebe nenhuma medicação. Qual orientação você daria para Dona Madalena?

- (A) Vacinar entre 1 semana e 10 dias.
- (B) Indicar a vacinação.
- (C) Vacinar após 30 dias.
- (D) Não vacinar e orientar para que seja feita a dose de reforço quando ele completar 15 meses de idade.

26. Um menino de 6 anos de idade apresenta estadiamento puberal de Tanner G2P3, com testículos apresentando 5 cc de volume, pênis estimulado e pelos pubianos grossos e encaracolados, na região pubiana superior e em bolsa testicular. Dentre as alternativas abaixo, qual **NÃO** corresponde a um possível diagnóstico?

- (A) Hiperplasia adrenal forma tardia.
- (B) Mutações ativadoras do gene CPR54 (receptor da kisspeptina).
- (C) Hamartoma hipotalâmico.
- (D) Tumor de sistema nervoso central.

27. Um recém-nascido apresenta os seguintes desvios da morfogênese: microftalmia, microtia grau II; fissura lábio-palatina; cardiopatia congênita; cariótipo 46,XY. Há ainda história de febre materna no 1º mês de gestação. Tal quadro pode se tratar, mais provavelmente, de

- (A) Síndrome de Edwards.
- (B) Rubéola Congênita.
- (C) Sífilis Congênita.
- (D) Síndrome de Patau.

28. Assinale a alternativa correta.

- (A) Menina com síndrome de Down: 47,XX,+13.
- (B) Menino com síndrome de Patau: 47,XY,+18.
- (C) Menino com síndrome de Edwards: 47,XY,+21.
- (D) Menina com síndrome de Cri-du-Chat: 46,XX,5p-.

29. No que se refere a encefalopatia hipóxico-isquêmica, assinale a alternativa correta.

- (A) A coleta de liquor não é obrigatória.
- (B) O EEG não ajuda definir o diagnóstico e o prognóstico dos pacientes.
- (C) O ultrassom de crânio é o exame de imagem de eleição.
- (D) A ressonância magnética é um exame dispendioso e pouco acrescenta em termos de diagnóstico e prognóstico.

30. Recém-nascido pré-termo, 28 semanas de idade gestacional com peso ao nascer de 1000 g, está com 6 horas de vida e ainda não apresentou diurese. Qual a melhor conduta?

- (A) Aumentar a taxa hídrica ofertada ao recém-nascido.
- (B) Diminuir imediatamente a taxa hídrica ofertada ao recém-nascido.
- (C) Continuar monitorando a diurese, o peso e a pressão arterial do recém-nascido, intervindo somente se necessário.
- (D) Dosar imediatamente a creatinina do recém-nascido e tomar uma decisão baseada no resultado.

31. Na Unidade de Emergência você é chamado para atender jovem de 16 anos de idade, afebril em estado de estupor. Foi levado para a emergência, após apresentar convulsão generalizada com duração de cerca de 10 minutos. Segundo os familiares, ele é usuário ocasional de maconha. Das drogas abaixo, qual a que tem maior probabilidade de causar o quadro descrito?

- (A) Barbitúrico.
- (B) Prometazina.
- (C) Cocaína.
- (D) Difenidramina.

32. Com relação ao perímetro cefálico, assinale a alternativa correta.

- (A) No primeiro ano de vida, aumenta 8 cm.
- (B) Nos primeiros 6 meses, aumenta 2 cm por mês.
- (C) No segundo semestre, aumenta 1 cm por mês.
- (D) Ao nascer, mede aproximadamente 34 a 35 cm.



33. João, 4 anos de idade, apresenta há 4 dias diminuição da diurese, edema intenso de membros inferiores e de face. Dr. João, ao examiná-lo, acha que ele é portador de Síndrome Nefrótica. Com relação a esta patologia assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria dos casos ocorre com lesões glomerulares específicas relacionadas a alguma doença de base.
- (B) A chamada lesão mínima apresenta relação íntima com a infecção estreptocócica.
- (C) Apenas lesões histológicas mínimas estão visíveis na microscopia ótica.
- (D) Por definição, cursa com proteinúria maciça, ou seja, 5mg/kg/dia.

34. Jorge é um adolescente de 14 anos de idade, procedente de Manaus, onde foi monitorado por 5 anos com diagnóstico de diabetes melito insulino dependente. Hoje traz resultado de hemoglobina A_{1C} (hemoglobina glicada) de 14,9 %. Este resultado laboratorial indica que Jorge

- (A) não é portador de diabetes insulino dependente.
- (B) tem controle de glicemia precário.
- (C) provavelmente está com alguma infecção aguda.
- (D) tem, provavelmente, diabetes tipo 2.

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 até os 12 meses. Estão preocupados porque na família existe história de distrofia muscular tipo Duchenne. Das alternativas abaixo, qual nos leva a pensar na distrofia?

- (A) Sexo feminino.
- (B) Sinal de Gowers.
- (C) Hipertrofia do quadríceps.
- (D) Fator antinuclear positivo no sangue.





Pontifícia Universidade
Católica de São Paulo
RESIDÊNCIA MÉDICA 2016