

ENTRADA COM PRÉ-REQUISITO

PROVA 04

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

1. Este caderno contém as questões da **Prova Objetiva** e um questionário de percepção desta prova.
2. Use o Gabarito (Versão do Candidato) reproduzido ao final deste caderno apenas para marcar o gabarito.
3. Ao receber a **Folha de Respostas** da **Prova Objetiva**:
 - Confira seu nome, número de inscrição e o cargo.
 - Assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

4. **ATENÇÃO:** transcreva no espaço apropriado da sua **FOLHA DE RESPOSTAS**, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria, a seguinte frase:

“Quem fala semeia. Quem escuta, colhe.” Pitágoras

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

5. Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:
 - A B C D • use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
 - 01 • preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
 - 02 • assinale somente **uma** alternativa em cada questão.
 - 03 Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuras.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

ATENÇÃO: Período de Sigilo: não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorridas 2 (duas) horas do início das provas. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala de provas até que o último termine sua prova, devendo todos assinar a ata de sala, atestando a idoneidade da fiscalização das provas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Não serão permitidos, durante a realização das provas, a comunicação entre candidatos, a utilização de chapéus ou bonés, óculos escuros, protetor auricular, o porte e utilização mesmo que desligados, de aparelhos celulares ou similares, *pager*, *beep*, controle remoto, máquinas calculadoras ou similares, qualquer outro tipo de aparelho eletrônico, relógios, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta. Mesmo que autorizado por exercício de cargo ou função, não será permitido o porte de armas, durante a realização da prova. Findo o prazo limite de realização das provas, os candidatos deverão entregar os cadernos de provas e as Folhas de Respostas devidamente preenchidos e assinados.

O caderno de questões e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico <www.gestaodeconcursos.com.br> no dia 1º de dezembro de 2019.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 3 (TRÊS) HORAS

ATENÇÃO

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **45 (quarenta e cinco) questões de múltipla escolha de Pediatria** com 4 (quatro) alternativas de respostas para cada questão, todas perfeitamente legíveis, todas perfeitamente legíveis, e um questionário de percepção desta prova.

Havendo algum problema, informe **imediatamente** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso não observe essa recomendação, não lhe caberá qualquer reclamação ou recursos posteriores.

QUESTÃO 1

Considere o caso clínico a seguir.

Criança do sexo masculino, 9 anos de idade, dá entrada em pronto-socorro com queixa de dor nas pernas e perda de força nelas. Relata que, no dia anterior, sentiu um formigamento nos membros inferiores. Mãe relata que há 15 dias paciente teve um quadro de pneumonia atípica tratada com claritromicina, sendo previamente uma criança hígida, sem intercorrências na gestação, parto e desenvolvimento.

Ao exame físico, tinha força reduzida globalmente, pior em membros inferiores, ausência de reflexos osteotendíneos, nervos cranianos sem sinais de acometimento e restante de exame sem alterações dignas de nota. Realizado líquido que mostrou uma célula por mm³, 3 hemácias por mm³, glicose de 75 mg/dL e proteína 120 mg/dL, hemograma e íons sem alterações.

Diante do exposto, qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Síndrome de Guillain Barré.
- B) Mielite transversa.
- C) ADEM (encefalomielite disseminada aguda).
- D) Neuromielite óptica (doença de Devic).

QUESTÃO 2

Considere que um recém-nascido de 5 dias de vida cursa com prostração, inapetência e abaulamento de fontanela anterior. Feito líquido, que confirmou meningite bacteriana.

Nessa faixa etária, qual é o agente etiológico mais provável?

- A) Pneumococo.
- B) Meningococo.
- C) *Haemophilus influenzae*.
- D) Streptococo do grupo B.

QUESTÃO 3

Em relação à vacina pentavalente oferecida no Programa Nacional de Imunizações (PNI) para crianças, assinale a alternativa incorreta.

- A) Confere proteção contra difteria, tétano, coqueluche, *Haemophilus influenzae* e hepatite B.
- B) O esquema de aplicação preconizado é realizado aos 2, 4 e 6 meses de vida.
- C) São eventos adversos graves relacionados à vacina: convulsões e episódio hipotônico hiporresponsivo.
- D) Essa vacina é indicada para crianças maiores de 7 anos que não a receberam na primeira infância.

QUESTÃO 4

Em relação ao transtorno específico da linguagem, assinale a alternativa correta.

- A) Quando do atraso do desenvolvimento da linguagem, não é possível considerar a existência de alterações já no período que antecede o aparecimento de estruturas verbais, chamado período pré-linguístico.
- B) A comunicação apenas por gestos e onomatopeias dentro do período linguístico configura um dos distúrbios mais comuns do desenvolvimento da fala.
- C) Os estímulos ambientais são fatores irrelevantes para o desenvolvimento de distúrbios da fala, principalmente quanto às distorções e omissões de fonemas.
- D) O transtorno específico de linguagem denomina a limitação de linguagem que ocorre nas crianças com evidência de alteração neurológica, auditiva ou intelectual já identificada.

QUESTÃO 5

Analise o caso clínico a seguir.

Adolescente, 12 anos de idade, é internada com quadro de febre de 37,8 °C a 38,3 °C, dor torácica, tosse seca, pouca intensidade, há dez dias. Estava em uso de amoxicilina, no quinto dia, para tratamento de uma pneumonia, porém sem imagem radiológica. O tratamento foi instituído com dados apenas clínicos. A adolescente relata que uma colega de turma esteve afastada devido a uma pneumonia.

O exame físico revelou adolescente com regular estado geral, acianótica, ausência de linfadenopatia palpável, hidratada, com 30 irpm, murmúrio diminuído nos dois terços inferiores do hemitórax direito. Raio X de tórax com opacidade em hemitórax direito com obliteração do seio costofrênico. Ultrassonografia do tórax mostrando condensação com presença de derrame pleural à direita.

Em relação ao caso apresentado, é correto afirmar que se trata de um caso

- A) suspeito de tuberculose e deve-se realizar PPD coleta de líquido pleural para teste rápido Gene Xpert-MTB/RIF, cultura líquida em meio específico; escore do Ministério da Saúde maior ou igual a 40 recomenda iniciar tratamento.
- B) suspeito de tuberculose e deve-se realizar coleta de líquido para cultura em meio específico, aguardar resultado e iniciar esquema tríplice se resultado positivo.
- C) típico de uma pneumonia atípica com derrame pleural, deve-se iniciar claritromicina e realizar drenagem torácica.
- D) de uma pneumonia comunitária complicada com derrame pleural de provável etiologia pneumocócica resistente a penicilina; deve ser iniciada ceftriaxona.

QUESTÃO 6

Considere o caso clínico a seguir.

Paciente, 3 anos de idade, apresenta-se com quadro de febre intermitente há um mês, associado a dor em membros inferiores. Hemograma revela leucopenia com neutropenia importante e também plaquetopenia leve.

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) O paciente deve ser encaminhado ao reumatologista por provável diagnóstico de artrite idiopática juvenil.
- B) O corticoide deve ser iniciado imediatamente, independentemente do diagnóstico do paciente.
- C) Um exame indicado para esse paciente é o mielograma para avaliar presença de blastos.
- D) A idade do paciente deixa improvável algum diagnóstico reumatológico ou oncológico.

QUESTÃO 7

Analise o caso clínico a seguir.

Em um plantão na enfermaria, um médico admite criança de 3 anos de idade para investigação de quadro febril. Mãe relata febre persistente de início há nove dias. Refere que, no início do quadro, os olhos ficaram vermelhos, sem eliminação de secreção, agora já em melhora. Ao exame físico, observa-se ainda exantema micropapular difuso, eritema dos lábios com língua em framboesa, nódulo cervical à direita medindo cerca de 2 cm, sem sinais flogísticos e edema e eritema das mãos, sem outras alterações, hemodinamicamente estável. Mãe negou comorbidades, alergias ou uso de medicações. Vacinação em dia.

Diante do quadro apresentado, qual a conduta mais indicada?

- A) Solicitar sorologias para as doenças exantemáticas mais comuns e aguardar para diagnóstico preciso, antes de iniciar qualquer tratamento.
- B) Solicitar exames laboratoriais, como VHS, PCR, hemograma e ecocardiograma; contudo, resultados não devem atrasar o início do tratamento.
- C) Iniciar tratamento com imunoglobulina (2 g/kg, dose única) e AAS em altas doses (80-100 mg/kg), que deve ser mantido por no mínimo um ano após diagnóstico.
- D) Aguardar realização de ecocardiograma para posteriormente avaliar início do tratamento específico com imunoglobulina e AAS.

QUESTÃO 8

Considere o caso clínico a seguir.

Criança de 1 ano e 6 meses é levada a uma consulta médica. Iniciou com quadro de febre e mal-estar. Após 24 horas de evolução, apresentou coriza, conjuntivite e tosse. No quarto dia de doença, evoluiu com erupção maculopapular eritematosa em linha de implantação dos cabelos, envolvendo fronte, região retroauricular e região superior da nuca, com progressão para face, pescoço, membros superiores e tronco. No sétimo dia de doença, comparece ao pronto-atendimento, mantendo exantema, sem descamação. Ao exame, encontrava-se em regular estado geral, com hiperemia de orofaringe e exantema mencionado. Pais apresentam caderneta da criança com as seguintes vacinas administradas: BCG e Hepatite B.

Diante do quadro apresentado, é correto afirmar que se trata de um caso

- A) típico de exantema súbito.
- B) provável de sarampo.
- C) provável de rubéola.
- D) provável de doença de Kawasaki.

QUESTÃO 9

Analise o quadro clínico a seguir.

Lactente de 2 meses de vida apresenta-se em pronto-atendimento com quadro de cansaço e dificuldade de mamada. Nega febre. Ao exame físico: REG, hipocorado 1+, hidratado; FC: 170 bpm, bulhas cardíacas rítmicas, FR: 70 rpm, murmúrio vesicular com crepitações difusas e sibilos esparsos; esforço durante a mamada. Abdomen com fígado palpável a 5 cm do rebordo costal direito. Radiografia de tórax com presença de cardiomegalia e aumento de trama vascular pulmonar.

Em relação a esse quadro, assinale a alternativa correta.

- A) A sepse de foco pulmonar justifica todos os sintomas apresentados pelo paciente, não necessitando de outros exames de imagem.
- B) O broncoespasmo é a principal hipótese diagnóstica, e o uso de b2-agonista é indispensável nesse momento.
- C) O paciente está em insuficiência cardíaca e necessita realizar um ecocardiograma com Doppler.
- D) Se esse paciente estiver com rápido ganho de peso, a doença de base está compensada.

QUESTÃO 10

Considere que um lactente de 6 meses de vida iniciou com quadro de tosse e coriza por quatro dias, evoluiu com cansaço, persistência da tosse seca e “chieira”. Exame físico: bom estado geral, corado e hidratado; FR: 60 rpm, murmúrio vesicular com crepitações e retração de fúrcula leve; saturação de oxigênio: 95% em ar ambiente. Ausência de história de asma na família. Nega sibilância prévia.

Em relação a esse caso, assinale alternativa correta.

- A) O exame de imagem de tórax é obrigatório, sendo fundamental para o diagnóstico do paciente.
- B) O tratamento não farmacológico pode ser o único necessário, e a evolução do quadro pode ser benigna.
- C) O salbutamol é a droga consagrada e de escolha para a melhora do paciente em questão.
- D) A internação é obrigatória para todos os lactentes menores de 2 anos de idade e na presença de comorbidades.

QUESTÃO 11

Considere um paciente de 3 anos de idade com quadro de febre de 39 °C há sete dias, palidez importante, regular estado geral, hepatoesplenomegalia. Realizado hemograma: Hb: 6,9 g/dL, Ht 21%, leucócitos globais: 800/mm³; segmentados: 40%, linfócitos: 50%, monócitos: 10%, plaquetas: 120 000/mm³.

A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- A) O início de antibiótico de amplo espectro está indicado nessa situação, mesmo sem o paciente ter um diagnóstico etiológico definitivo.
- B) O agente etiológico mais provável é viral, a conduta mais correta é hidratação oral domiciliar, já que o paciente não se apresenta hemoconcentrado.
- C) O uso de antibiótico é obrigatório nessa situação, visto que o paciente tem uma infecção bacteriana.
- D) Esse paciente corre risco iminente de sangramento pela plaquetopenia e está indicada transfusão de hemácias e plaquetas.

QUESTÃO 12

O tratamento de uma criança de cinco anos de idade com pneumonia adquirida na comunidade, sem complicações e com hemocultura positiva para *Streptococcus pneumoniae* sensível a todos os antibióticos testados, deve ser feito com

- A) penicilina cristalina, por ser específica, e, com isso, selecionar menos bactérias resistentes.
- B) oxacilina, para cobrir também o *Staphylococcus aureus* da comunidade.
- C) amoxicilina com clavulanato para cobrir o *Streptococcus pneumoniae* de resistência intermediária.
- D) ceftriaxona, para cobrir o sistema nervoso central e prevenir uma meningite bacteriana.

QUESTÃO 13

Analise o quadro clínico a seguir.

Um lactente de 2 anos de idade é levado ao pronto-atendimento devido a choro inconsolável durante a madrugada enquanto dormia em colchão no chão, em um barracão, numa área de ocupação. Ao exame, o paciente estava irritado, com mácula eritematosa em antebraço esquerdo, sudorese profusa, bradicárdico e com crepitações à ausculta pulmonar bilateralmente.

Diante desse quadro, é correto afirmar:

- A) O paciente pode ter sido picado por um escorpião amarelo, e o quadro é considerado grave, sendo necessária a infusão de soro específico.
- B) Trata-se de um quadro clínico sugestivo de erucismo por lagarta *Lonomia sp*, e o paciente necessita receber antifibrinolítico.
- C) O pediatra deve pensar em picadura por *Crotalus sp*, realizar um torniquete no local da picada e transferir o paciente para outro hospital.
- D) O quadro clínico é sugestivo de acidente com aranha armadeira, *Phoneutria sp*, e o paciente deverá receber alta com analgésicos comuns.

QUESTÃO 14

A apresentação de pacientes pediátricos, em pronto-atendimento, com quadro de infecções de vias aéreas superiores (IVAS) tem alta prevalência.

Quanto a tonsilites e faringites agudas, assinale a alternativa correta.

- A) A causa mais comum de faringoamigdalites em crianças acima de 5 anos de idade é bacteriana, sendo o agente mais comum o estreptococo beta-hemolítico do grupo A.
- B) O uso de antibioticoterapia de forma inadequada em casos de IVAS tem sido causa de surgimento de cepas bacterianas resistentes aos antimicrobianos.
- C) As cepas de *Streptococcus viridans* são sempre consideradas patogênicas em pacientes de idade pediátrica, principalmente se isoladas em tonsilas palatinas.
- D) O diagnóstico de faringite e tonsilite de causa bacteriana deve ser realizado preferencialmente de forma clínica, evitando-se a identificação por meios de culturas.

QUESTÃO 15

Em relação à transmissão vertical da hepatite B, é correto afirmar:

- A) A maioria dos recém-nascidos de mãe com hepatite B entra em remissão espontânea, observando-se a negatificação do antígeno e do DNA viral.
- B) Recém-nascidos de mãe com hepatite B devem receber apenas imunoglobulina humana anti-HBV (IGHAHB) nas primeiras 12 horas de vida.
- C) Recém-nascidos de mãe com hepatite B devem receber apenas vacina de DNA recombinante anti-hepatite B nas primeiras 12 horas de vida.
- D) No caso de infecção aguda na mãe, 50% das crianças podem se tornar infectadas quando a infecção ocorre no terceiro trimestre de gravidez.

QUESTÃO 16

Considere uma criança de 4 anos de idade evoluindo com ataxia e sinais de hipertensão intracraniana. Realizada TC de crânio, que evidenciou tumoração volumosa primária de fossa posterior.

São prováveis diagnósticos, exceto:

- A) Meduloblastoma.
- B) Neuroblastoma.
- C) Astrocitoma.
- D) Ependimoma.

QUESTÃO 17

Os cuidados paliativos consistem em uma lista de cuidados multidisciplinares, cujo objetivo é oferecer suporte, conforto, informação e dignidade, com melhora da qualidade de vida dos pacientes e das famílias.

Sobre cuidados paliativos, assinale a alternativa incorreta.

- A) Iniciam-se ao diagnóstico da doença e continuam independentemente de a criança receber tratamento com finalidade curativa.
- B) Deve avaliar o sofrimento físico, psicológico e espiritual da criança e sua família.
- C) O controle da dor é um dos seus pilares e deve ser sempre um objetivo dos cuidados paliativos.
- D) Devido ao grande impacto sobre as famílias dos pacientes, os cuidados paliativos devem ser instituídos somente para aqueles pacientes com morte iminente.

QUESTÃO 18

O retinoblastoma é um tumor originário da retina neural, sendo o tumor maligno da retina mais frequente da infância.

Sobre o retinoblastoma, assinale a alternativa incorreta.

- A) O sinal mais frequente de apresentação é a leucocoria.
- B) Pode ser uni ou bilateral.
- C) Estrabismo também pode ser um sinal de retinoblastoma.
- D) Não há relevância no fato de o exame oftalmológico de rotina ser realizado ainda nos primeiros meses de vida.

QUESTÃO 19

O diagnóstico da leucemia aguda infantil geralmente se inicia a partir de uma suspeita clínica.

São sinais e sintomas sugestivos de leucemia aguda, exceto:

- A) Hepatoesplenomegalia acentuada.
- B) Infecções de repetição.
- C) Petéquias, equimoses e outras manifestações hemorrágicas.
- D) Tumoração óssea.

QUESTÃO 20

Os pacientes oncológicos em tratamento podem cursar com uma urgência infecciosa, denominada neutropenia febril.

Sobre a neutropenia febril, assinale a alternativa incorreta.

- A) Exame físico detalhado incluindo oroscopia, otoscopia e exame perianal deve ser realizado em todos os pacientes à admissão.
- B) Não é necessário coletar exames laboratoriais, como hemograma e hemocultura, já que antibioticoterapia será prontamente instituída.
- C) A coleta de hemocultura refluída de todos os lúmens dos acessos venosos deverá ser realizada à admissão.
- D) Antibioticoterapia empírica deverá ser instituída imediatamente, sendo a escolha específica do antibiótico guiada pela flora microbiológica local e pelos fatores de risco associados.

QUESTÃO 21

A síndrome da veia cava superior (SVCS) ocorre quando há compressão e / ou obstrução da veia cava superior. Pode ser de etiologia benigna ou secundária a processo neoplásico maligno.

São sinais e sintomas da SVCS, exceto:

- A) Ortopneia.
- B) Edema e pletora facial.
- C) Diarreia.
- D) Tosse, chiado ou estridor.

QUESTÃO 22

A síndrome de lise tumoral é um grupo de distúrbios metabólicos causados pela liberação maciça e abrupta de componentes intracelulares para o sangue após a destruição de células malignas.

Sobre a síndrome de lise tumoral, assinale a alternativa incorreta.

- A) São mais frequentes em pacientes com tumores hematológicos, mas também podem ocorrer com tumores sólidos.
- B) Pode ser espontânea ou decorrente do tratamento oncológico.
- C) Cursa com alcalose metabólica.
- D) Ocorre elevação do potássio, fósforo e ácido úrico.

QUESTÃO 23

Os pacientes imunocomprometidos são considerados um grupo especial em relação à vacinação.

A esse respeito, assinale a alternativa incorreta.

- A) A imunização dos pacientes imunocomprometidos com vacinas não vivas não implica em riscos adicionais, além daqueles próprios a cada uma delas. O grande problema é a sua eficácia, que pode ser menor ou até nula.
- B) As vacinas vivas devem ser dadas obrigatoriamente para todos os pacientes imunocomprometidos.
- C) O uso de corticoide em dose equivalente a 2 mg/kg/dia de prednisona durante duas semanas ou mais é considerado contraindicação às vacinas vivas durante um mês após o término da corticoterapia.
- D) O cartão de vacinas dos imunocomprometidos pode sofrer algumas modificações necessárias.

QUESTÃO 24

Em relação ao calendário vacinal do Ministério da Saúde, é correto afirmar que

- A) a vacina de HPV é dada precocemente, com a primeira dose já aos 4 anos de idade.
- B) a vacina de HPV tanto para meninas quanto para meninos é dada em dose única.
- C) o período de vacinação para meninas vai dos 9 aos 14 anos de idade.
- D) Os meninos não precisam tomar a vacina de HPV.

QUESTÃO 25

Em relação ao calendário vacinal do Ministério da Saúde, assinale a alternativa incorreta.

- A) A vacina da febre amarela é dada em duas doses: aos 9 meses de idade e aos 18 meses.
- B) O segundo reforço da DTP é dado aos 4 anos de idade.
- C) A primeira dose da tríplice viral é dada aos 12 meses.
- D) A vacina meningocócica C é dada, como primeira dose, aos 3 meses de idade e a segunda dose, aos 5 meses.

QUESTÃO 26

A espirometria tem utilidade no manejo da asma, exceto para:

- A) Ajudar a estabelecer o diagnóstico.
- B) Documentar a gravidade da obstrução do fluxo aéreo.
- C) Descartar o diagnóstico de asma, caso seja normal.
- D) Monitorar o curso da doença.

QUESTÃO 27

Sobre a apresentação clínica da dengue, assinale a alternativa incorreta.

- A) Pode haver cefaleia, adinamia, mialgia e dor retroorbitária.
- B) O exantema é clássico, atinge mais de 90% dos casos e poupa planta dos pés e das mãos.
- C) A primeira manifestação é febre, geralmente alta, de início agudo.
- D) Sintomas abdominais como anorexia, náuseas, vômitos e diarreia podem estar presentes.

QUESTÃO 28

São sinais de alarme na dengue, exceto:

- A) Dor abdominal intensa e contínua.
- B) Vômitos persistentes.
- C) Exantema pruriginoso.
- D) Sonolência ou irritabilidade.

QUESTÃO 29

Em relação à infecção aguda de vias aéreas causadas por influenza, é correto afirmar:

- A) Cursa com quadro febril que normaliza em torno do sexto dia.
- B) Em crianças, geralmente, não há febre.
- C) Não há sintomas abdominais, como diarreia e vômitos.
- D) Pneumonia bacteriana não é uma complicação prevista nesses casos.

QUESTÃO 30

São sinais de agravamento dos quadros de influenza, exceto:

- A) Dispneia, taquipneia ou hipoxemia.
- B) Disfunção orgânica grave (exemplo: insuficiência renal aguda).
- C) Alteração de sensório.
- D) Surgimento de linfadenopatia reacional de leve intensidade.

QUESTÃO 31

Considere o caso clínico a seguir.

Adolescente feminina, 14 anos de idade, vem apresentando dor abdominal crônica recorrente há cerca de seis meses. Há 24 horas deu entrada no pronto-socorro com dor intensa em flanco direito, irradiando para o grande lábio direito. A mãe informa que a paciente já teve um episódio semelhante há cerca de dois anos. Relata, ainda, que ocasionalmente a urina fica escura, tipo cor de Coca-Cola. A ultrassonografia realizada na emergência mostrou um cálculo no terço médio do ureter direito de 5,0 mm.

Baseado no caso relatado, assinale a alternativa correta.

- A) A paciente deve aguardar a descida do cálculo com acompanhamento laboratorial e de imagem periódico e sequencial.
- B) A paciente deve realizar o estudo metabólico da urina para iniciar a terapêutica apropriada, quer seja cirúrgica ou conservadora.
- C) A paciente deve ser internada e fazer uma urografia excretora para localização do cálculo e avaliar seus efeitos colaterais.
- D) A paciente deve ser internada para receber opioides por via intravenosa para a dor até completar o estudo metabólico.

QUESTÃO 32

Considere um paciente masculino, 13 anos de idade, com estatura no percentil 50, acompanhado há dois anos pelo médico. Esse paciente tem excesso de peso (IMC: percentil 90). A aferição da PA nas últimas três ocasiões mostrou os seguintes valores: 1) 126 x 84 mmHg; 2) 130 x 84 mmHg; 3) 128 x 80 mmHg. É assintomático e tem antecedentes familiares de hipertensão arterial (pai e avós paternos). Sabe-se que os valores normais da tabela de PA são: P50: 108 x 62 mmHg, P90: 121 x 75 mmHg, P95: 125 x 78 mmHg e P99 = 137 x 90 mmHg.

Em relação a esse caso, é correto afirmar que

- A) o adolescente tem diagnóstico de pré-hipertensão arterial, e o tratamento medicamentoso deve ser instituído o mais breve possível.
- B) o adolescente deve ser investigado com relação a possível acometimento de órgãos-alvo (exame de fundo de olho, ecocardiograma e albuminúria).
- C) a etiologia da hipertensão arterial deve ser pesquisada com dosagens de renina sérica e ultrassom de artérias renais com Doppler.
- D) o paciente não precisa ser acompanhado do ponto de vista de sua pressão arterial porque não será necessário o uso de medicamentos.

QUESTÃO 33

A aferição da pressão arterial na criança e no adolescente ainda não é um hábito na consulta pediátrica e, portanto, muitos desses pacientes hipertensos ficam longo tempo sem diagnóstico. Ainda, alguns pediatras desconhecem os métodos dessa aferição e / ou não possuem o instrumental adequado.

Sobre hipertensão arterial na infância, assinale a alternativa correta.

- A) A principal causa de hipertensão arterial em crianças pré-escolares e escolares é a hipertensão essencial.
- B) A definição de emergência hipertensiva contempla uma elevação da pressão arterial sistólica e diastólica sem lesão de órgãos-alvo.
- C) A obesidade na criança e no adolescente só é considerada fator de risco para hipertensão arterial se o paciente for obeso desde o nascimento.
- D) A hipertensão arterial em recém-nascidos e lactentes habitualmente está relacionada a doença renal ou vascular.

QUESTÃO 34

Analise o caso clínico a seguir.

Criança masculina, 2 anos e 4 meses de idade, é levada ao pediatra porque está apresentando urina cor de "chá mate" há três dias. A mãe relata um episódio de infecção do trato urinário corretamente diagnosticada e tratada há seis meses. Apresenta, ainda, constipação intestinal intermitente. Ao exame físico, estava bem. Apresentava o abdome levemente distendido, com peristaltismo presente e fisiológico e presença de tumoração palpável e restrita ao quadrante superior direito. A pressão arterial era normal.

Exame de urina: pH: 6,0; densidade: 1,015; elementos anormais Hb +++; proteínas ++; hemátias: campos repletos; flora normal; Gram de gota e urocultura: normais.

Qual é a primeira hipótese diagnóstica e qual exame inicial deve ser solicitado?

- A) Neuroblastoma / Ultrassonografia abdominal.
- B) Hepatoblastoma / Ultrassonografia de vias urinárias.
- C) Tumor de Willms / Ultrassonografia abdominal.
- D) Hepatocarcinoma / Ultrassonografia abdominal.

QUESTÃO 35

Durante o tratamento de algumas doenças oncológicas, pode aparecer a chamada síndrome de lise tumoral. Essa síndrome vem acompanhada de alterações metabólicas características e que devem ser abordadas prontamente.

Quais são as principais alterações metabólicas na lise tumoral?

- A) Hiperuricemia, hipocalcemia e hipercalcemia.
- B) Hipouricemia, hipocalcemia e hipofosfatemia.
- C) Hipercalcemia, hipercalcemia e hipofosfatemia.
- D) Hiperuricemia, hipercalcemia e hiperfosfatemia.

QUESTÃO 36

Analise o quadro clínico a seguir.

Criança masculina, 10 meses de vida, chega à urgência apresentando febre elevada, anorexia, irritabilidade e vômitos há 48 horas. Ao exame físico, estava febril (38,9 °C), muito irritado e apresentava dor inespecífica à palpação abdominal superficial e profunda. Exames complementares realizados.

Exame de urina: pH: 6,8; densidade: 1,025; elementos anormais Hb ++; proteínas ++; nitrito positivo; piócitos: campos repletos; hemátias: 12/c; cristais: oxalato de fosfato amorfo ++; flora aumentada; Gram de gota: numerosos bastonetes gram-negativos; urocultura: 100 000 unidades formadoras de colônias/mL de *E. coli*.

Antibiograma: apresenta resistência para mais de quatro dos antibióticos testados.

Nesse caso, qual é a conduta mais apropriada?

- A) Sem internação, medicação oral, propedêutica de imagem após tratamento.
- B) Sem internação, medicação injetável, propedêutica de imagem após tratamento.
- C) Internação, medicação injetável, propedêutica de imagem após tratamento.
- D) Internação, medicação oral, sem propedêutica de imagem após tratamento.

INSTRUÇÃO: Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 37 e 38.

Considere que uma criança masculina, 2 anos e 6 meses de idade, iniciou com quadro progressivo de edema, inicialmente bipalpebral e posteriormente generalizado, acompanhado de oligúria e urina concentrada. A suspeita foi de síndrome nefrótica.

QUESTÃO 37

Considerando esse diagnóstico verdadeiro, esse paciente deve apresentar

- A) edema generalizado, albuminemia < 4,0 g/dL, proteinúria < 50 mg/kg e hipercolesterolemia.
- B) edema de qualquer intensidade, albuminemia < 2,5 g/dL, proteinúria > 50 mg/kg e hipercolesterolemia.
- C) edema generalizado, albuminemia < 2,5 g/dL, proteinúria > 50 mg/kg e injúria renal aguda.
- D) edema de qualquer intensidade, albuminemia < 4,0 g/dL, proteinúria > 50 mg/kg e injúria renal aguda.

QUESTÃO 38

Considere que essa criança evoluiu com piora progressiva do edema e da oligúria (menos que 1,0 mL/kg/hora de urina), ganho de peso, ascite, derrame pleural, edema genital e dificuldade respiratória.

Nesse caso, a conduta para a criança seria tratamento

- A) ambulatorial com restrição hídrica e introdução de espironolactona.
- B) ambulatorial e uso de furosemida, espironolactona e hidroclorotiazida.
- C) hospitalar com infusão de albumina venosa e furosemida.
- D) hospitalar com restrição hídrica, repouso no leito e antibióticos.

QUESTÃO 39

Analise o quadro clínico a seguir.

Paciente feminina, seis anos de idade, comparece à consulta pediátrica de rotina com história de infecção urinária de repetição. A mãe relata que a filha "molha a calcinha" várias vezes ao dia, tem urgência urinária, faz manobras de contenção urinária, tem enurese e constipação intestinal. Foram solicitados os seguintes exames: sedimento urinário, Gram de gota de urina não centrifugada e urocultura com antibiograma.

Exame de urina: pH: 7,0; densidade: 1,018; elementos anormais Hb +; proteínas +; nitrito positivo; piócitos: campos repletos; hemátias: 5/c; cristais: oxalato de cálcio +; flora aumentada; Gram de gota: numerosos bastonetes gram-negativos. Urocultura: em andamento. Sangue: hemograma: normal; ureia: 20,0 mg/dL; creatinina: 0,4 mg/dL.

Em relação a esse quadro, a conduta é

- A) iniciar antibioticoterapia oral para gram-negativo.
- B) dar orientações gerais e solicitar ultrassonografia urinária.
- C) internar para tratamento com antibiótico parenteral.
- D) iniciar quimioprofilaxia e aguardar o antibiograma.

QUESTÃO 40

As tubulopatias são doenças que acometem os túbulos renais e se caracterizam por alterações de uma ou várias funções desses túbulos.

A esse respeito, assinale a alternativa que indica a associação correta da doença com suas características.

- A) Diabetes insípido nefrogênico: hipernatremia e hiperosmolaridade plasmática.
- B) Síndrome de Bartter: acidose metabólica e hipercalemia.
- C) Acidose tubular renal distal: alcalose metabólica e hipocloremia.
- D) Síndrome de Fanconi: hipofosfatúria e alcalose metabólica.

QUESTÃO 41

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente, estudante, feminina, 10 anos de idade, vem apresentado há seis meses exames de urina com hematúria microscópica. Foi encaminhada ao pediatra e, ao exame clínico, estava em bom estado geral, bom desenvolvimento e crescimento, normotensa e com boas funções de eliminação. Havia relato de dores abdominais difusas mal definidas e esporádicas. Não havia história familiar positiva para doenças renais. O sedimento urinário mostrou: densidade: 1,022; pH: 6,0; glicose: negativa; hemácias: 30/c; proteínas: negativo; leucócitos: 4/c; cilindros hialinos: 2/c; hemograma com eosinofilia; ureia: 23 mg/dL; creatinina: 0,4 mg/dL (normal).

Nesse contexto, qual é a conduta mais apropriada?

- A) Proibir a prática de atividades físicas habituais, especialmente lutas de combate.
- B) Encaminhar a criança para biópsia renal e definição do tratamento mais adequado.
- C) Prescrever uma dieta com restrição de proteínas, sódio, potássio e fosfato.
- D) Fazer controles clínicos periódicos de pressão arterial, proteinúria e função renal.

QUESTÃO 42

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente feminina, 6 anos de idade, chega à consulta com história de dor abdominal crônica recorrente e episódios raros de hematúria macroscópica há um ano. Não há história de doenças renais na família, e o exame físico é todo normal. São solicitados exames de urina, sangue e ultrassonografia de vias urinárias. O peso da paciente é 17 kg, e a estatura, 106 cm.

Sedimento urinário: pH 6,0; densidade 1.025; elementos anormais: negativo; piócitos: 2/c; hemátias: 7/c; cristais: oxalato de cálcio +++; fosfato amorfo +; flora normal. Hemograma normal; ureia: 24 mg/dL; creatinina: 0,5 mg/dL (normal); cálcio: 9,8 mg/dL; fósforo: 4,4 mg/dL; sódio: 140 mEq/L; potássio: 4,2 mEq/L; magnésio: 1,9 mg/dl; ácido úrico: 4,0 mg/dL. Ultrassonografia das vias urinárias: cálculo de 5 mm em cálice superior do rim direito e cálculo de 4 mm no polo inferior do rim esquerdo.

Considerando o caso descrito, a paciente deve ser

- A) encaminhada ao urologista para retirada dos cálculos.
- B) encaminhada ao nefrologista para estudo metabólico.
- C) submetida a dieta pobre em cálcio e seus derivados.
- D) internada e fazer uso de anti-inflamatórios não esteroidais para dor.

INSTRUÇÃO: Analise o quadro clínico a seguir para responder às questões de 43 a 44.

Criança, masculina, com 6 anos de idade (peso: 20 kg; altura: 105 cm), residente em área rural, iniciou há 48 horas com edema bipalpebral matutino, urina escura, hiporexia, náuseas e cefaleia. Ao exame físico, estava pálida, com edema de membros inferiores +/4+, PA: 130/90 mmHg, FC: 110 bpm, FR: 40 ipm, crepitações finas nas bases pulmonares, fígado palpável a 3 cm RCD. Apresentava cicatrizes de impetigo na perna direita.

Sedimento urinário: proteína ++; hemácias incontáveis; cristalúria (oxalato de cálcio) +; cilindros hemáticos em quantidade moderada; raros cilindros graxos; flora normal. Sangue: ureia: 40 mg/dL; creatinina: 0,4 mg/dL; C3: 15 mg/dL.

QUESTÃO 43

De acordo com o caso descrito, é correto afirmar que

- A) encefalopatia hipertensiva é uma complicação que pode ocorrer nessa doença.
- B) essa criança não deverá receber diurético para controle da hipertensão arterial.
- C) o edema e a hipertensão arterial são consequências diretas da proteinúria.
- D) essa criança deverá ser submetida a uma dieta com restrição de proteínas.

QUESTÃO 44

Tendo em vista o contexto apresentado, analise os seguintes eventos.

- I. Hematúria microscópica persistente por mais de dois anos.
- II. Nível sérico de C3 baixo durante mais de oito semanas.
- III. Valores sanguíneos baixos de ASO e de DNase.
- IV. Proteinúria persistente por mais de quatro semanas.

Considerando uma outra criança com a mesma história da do caso clínico exposto, pode-se afirmar que ela deve ser encaminhada ao nefrologista nos casos dos eventos

- A) I, II, e III, apenas.
- B) I, III e IV, apenas.
- C) II, III e IV, apenas.
- D) I, II e IV, apenas.

QUESTÃO 45

Considere que a criança desse caso clínico evoluiu 72 horas depois com oligúria, piora do edema (+++/4+) e prostração. A pressão arterial piorou (150/100 mmHg) assim como as crepitações finas nas bases pulmonares. O fígado continuava a 3 cm RCD. Foram realizados novo sedimento urinário e sangue: proteína +++; hemácias incontáveis; cilindros hemáticos em grande quantidade; flora normal; sangue: ureia: 80 mg/dL; creatinina: 1,2 mg/dL.

De acordo com essa evolução, quais medidas devem ser tomadas?

- A) Tratamento ambulatorial, diurético de alça, prednisona oral.
- B) Internação, diurético de alça, metilprednisolona injetável.
- C) Tratamento ambulatorial, diurético de alça, antibiótico oral.
- D) Internação, diurético de alça, prednisona via oral.

QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DA PROVA

O questionário a seguir visa averiguar a percepção da prova do Processo Seletivo de Residência Médica e Especialização Multiprofissional Santa Casa BH 2019 nos âmbitos do nível de dificuldade e qualidade das questões.

Gentileza assinalar as alternativas correspondentes à sua opinião na FOLHA DE RESPOSTAS – QUESTIONÁRIO SANTA CASA.

QUESTÃO 1

Qual é o grau de dificuldade desta prova?

- A) Muito fácil
- B) Fácil
- C) Médio
- D) Difícil
- E) Muito difícil

QUESTÃO 2

Qual foi o tempo gasto por você para concluir a prova?

- A) Menos de uma hora.
- B) Entre uma e duas horas.
- C) Entre duas e três horas.
- D) Entre três e quatro horas.
- E) Quatro horas, e não consegui terminar.

QUESTÃO 3

Os enunciados das questões da prova estavam claros e objetivos?

- A) Sim, todos.
- B) Sim, a maioria.
- C) Apenas cerca da metade.
- D) Poucos.
- E) Não, nenhum.

QUESTÃO 4

As informações / instruções fornecidas para a resolução das questões foram suficientes para resolvê-las?

- A) Sim, até excessivas.
- B) Sim, em todas as questões.
- C) Sim, na maioria das questões.
- D) Sim, mas somente em algumas questões.
- E) Não, em nenhuma das questões.

QUESTÃO 5

Considerando os conteúdos das questões da prova, você percebeu que:

- A) Não estudou, ainda, a maioria deles.
- B) Estudou alguns deles, mas não os aprendeu.
- C) Estudou a maioria deles, mas não os aprendeu.
- D) Estudou e aprendeu muitos desses conteúdos.
- E) Estudou e aprendeu todos esses conteúdos.

GABARITO

(VERSÃO DO CANDIDATO)

- | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | A | B | C | D | 24 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | A | B | C | D | 25 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | A | B | C | D | 26 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | A | B | C | D | 27 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | A | B | C | D | 28 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | A | B | C | D | 29 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | A | B | C | D | 30 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | A | B | C | D | 31 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | A | B | C | D | 32 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | A | B | C | D | 33 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | A | B | C | D | 34 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | A | B | C | D | 35 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | A | B | C | D | 36 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | A | B | C | D | 37 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | A | B | C | D | 38 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | A | B | C | D | 39 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | A | B | C | D | 40 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 | A | B | C | D | 41 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | A | B | C | D | 42 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | A | B | C | D | 43 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21 | A | B | C | D | 44 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22 | A | B | C | D | 45 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23 | A | B | C | D | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.
USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**