

EDITAL n. 041/2018

RESIDÊNCIA MÉDICA - SES/2019

# PRÉ-REQUISITO EM PEDIATRIA

15/11/2018

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

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

**Esta fonte é para uso de todos os sedentos.**

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



**— QUESTÃO 01 —**

No Brasil, a deficiência de vitamina A é um problema de saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a administração de suplementos de vitamina A em crianças de 6 a 59 meses, para:

- (A) prevenir a carência de vitamina A, a xerofthalmia e a cegueira de origem nutricional.
- (B) tratar a carência de vitamina A, o escorbuto e o tremor essencial de origem nutricional.
- (C) tratar a carência de vitamina A e, indiretamente, a de vitamina B, o beribéri e as manchas de Bitot.
- (D) prevenir a carência das vitaminas A e B, a erosão dentária e as doenças da gengiva.

**— QUESTÃO 02 —**

O Teste do Coraçõzinho é um dos testes de triagem neonatal que devem ser realizados nos bebês no período neonatal. Esse teste deve ser realizado

- (A) imediatamente após o parto.
- (B) entre 24 e 48 horas de vida.
- (C) até 72 horas de vida.
- (D) até 30 dias de vida.

**— QUESTÃO 03 —**

A síndrome de Down é a anomalia cromossômica mais comum entre os nascidos vivos. Cerca de 50% das crianças com esta síndrome apresentam cardiopatia congênita. Qual cardiopatia congênita é mais comumente encontrada nas crianças com síndrome de Down, no Brasil?

- (A) Comunicação interatrial (CIA).
- (B) Comunicação interventricular (CIV).
- (C) Persistência do canal arterial (PCA).
- (D) Tetralogia de Fallot (TF).

**— QUESTÃO 04 —**

Um pediatra suspeitou de anomalia cromossômica de um recém-nascido (RN) e solicitou exame de cariótipo. Cerca de 40 dias após a coleta desse exame, recebeu o resultado: "trisomia do cromossomo 18". Este resultado é diagnóstico de qual síndrome?

- (A) Cri du chat.
- (B) Down.
- (C) Edward.
- (D) Patau.

**— QUESTÃO 05 —**

Infelizmente, voltou-se a falar muito no sarampo, quando ele já estava quase erradicado do nosso país. Qual é a etiologia do sarampo?

- (A) Paramixovírus.
- (B) Parvovírus B19.
- (C) Togavírus.
- (D) Vírus HSV-1.

**— QUESTÃO 06 —**

Qual é o período de incubação do sarampo clássico?

- (A) 2 a 5 dias.
- (B) 7 a 14 dias.
- (C) 8 a 12 dias.
- (D) 10 a 15 dias.

**— QUESTÃO 07 —**

As crianças com sarampo clássico têm sua orofaringe hiperemiada, e na região oposta dos dentes molares surgem manchas branco-azuladas, com cerca de 1 mm de diâmetro, chamadas manchas de Koplik. Quando surgem as manchas de Koplik?

- (A) 3 a 4 dias antes do surgimento do exantema.
- (B) 1 a 2 dias antes do surgimento do exantema.
- (C) 1 dia antes a 1 dia após o surgimento do exantema.
- (D) Até 2 dias após o surgimento do exantema.

**— QUESTÃO 08 —**

Qual é o período mais comum de aparecimento do sarampo clássico?

- (A) Entre 6 meses e 3 anos.
- (B) De recém-nascidos a lactentes.
- (C) Entre 5 e 15 anos.
- (D) De lactentes a adultos.

**— QUESTÃO 09 —**

O quadro clínico do sarampo clássico começa com pródromos que duram de três a quatro dias e incluem:

- (A) febre moderada, mialgia intensa, tosse produtiva.
- (B) febre baixa, dor retro-orbitária, náuseas e vômitos.
- (C) cefaleia frontal, presença de moscas volantes, desidratação.
- (D) febre elevada, mal-estar, prostração intensa.

**— QUESTÃO 10 —**

O sarampo clássico, “se não tratado adequadamente”, pode evoluir com várias complicações, podendo levar até a morte. Qual a principal complicação bacteriana do sarampo clássico?

- (A) Adenite mesentérica.
- (B) Encefalomielite.
- (C) Otite média.
- (D) Púrpura trombocitopênica.

**— QUESTÃO 11 —**

Devido aos baixos índices de vacinação de “nossas” crianças, o Brasil corre o risco de ver novamente inúmeros casos de poliomielite. Quais são os dois tipos de poliomielite?

- (A) Aguda e crônica.
- (B) Flácida e hipertônica.
- (C) Paralítica e não paralítica.
- (D) Viral e bacteriana.

**— QUESTÃO 12 —**

As doses de reforço da vacina contra a poliomielite, de acordo com o calendário nacional de vacinação de 2018 do Ministério da Saúde (MS), devem ser aplicadas na idade de

- (A) 2, 4 e 6 meses.
- (B) 9 meses e 10 anos.
- (C) 12 meses e 6 anos.
- (D) 15 meses e 4 anos.

**— QUESTÃO 13 —**

As doses da vacina contra o rotavírus humano, de acordo com o calendário nacional de vacinação de 2018 do MS, devem ser aplicadas na idade de

- (A) 2 e 4 meses.
- (B) 2, 4 e 6 meses.
- (C) 3 e 5 meses.
- (D) 9 e 15 meses.

**— QUESTÃO 14 —**

A vacina monovalente contra varicela, de acordo com o calendário nacional de vacinação de 2018 do MS, deve ser aplicada na idade de

- (A) 2 meses.
- (B) 1 ano.
- (C) 15 meses.
- (D) 4 anos.

**— QUESTÃO 15 —**

Segundo a OMS, quando deve ser realizada a medida do perímetro cefálico (PC) de recém-nascidos (RNs), para a identificação de possíveis anomalias congênitas?

- (A) Imediatamente após o nascimento.
- (B) Entre 6 e 12 horas após o nascimento.
- (C) Entre 6 horas e 2 dias de vida.
- (D) Entre 24 horas e o sexto dia de vida.

**— QUESTÃO 16 —**

De acordo com o MS, é um cuidado que deve ser tomado na sala de parto com os RNs expostos ao HIV:

- (A) fazer ordenha do cordão umbilical e aguardar a parada da pulsação, para realizar o clameamento.
- (B) não dar banho nas primeiras 18 – 24 horas de vida.
- (C) evitar o contato do recém-nascido com a mãe nas primeiras horas de vida.
- (D) iniciar a primeira dose da zidovudina (AZT), solução oral, nas primeiras quatro horas após o nascimento.

**— QUESTÃO 17 —**

Mãe leva lactente à consulta de rotina aos três meses de vida. O pediatra observa que não há cicatriz vacinal no braço direito e o cartão vacinal do lactente está atualizado. Qual deve ser a orientação do pediatra à mãe da criança?

- (A) Repetir imediatamente a vacina BCG.
- (B) Aguardar até o sexto mês de vida da criança e fazer exames específicos para tuberculose, se ainda não tiver aparecido a cicatriz vacinal.
- (C) Realizar imediatamente exames específicos para tuberculose.
- (D) Aguardar até o sexto mês de vida da criança e repetir a vacina BCG, se ainda não tiver aparecido a cicatriz vacinal.

**— QUESTÃO 18 —**

A esofagite eosinofílica é uma doença inflamatória crônica do esôfago, mediada por mecanismos imunológicos. O diagnóstico é confirmado por:

- (A) quadro clínico e exame físico.
- (B) dosagens séricas de IgA, IgE e IgG.
- (C) phmetria.
- (D) endoscopia digestiva alta com biópsia do esôfago.

**— QUESTÃO 19 —**

Quais são os principais medicamentos para controle ambulatório (intercrise) da asma?

- (A) Corticosteroides inalados.
- (B) Anti-inflamatórios orais.
- (C) Mucolíticos e antibióticos orais.
- (D) Broncodilatadores com espaçadores adequados.

**— QUESTÃO 20 —**

A anafilaxia é “uma reação alérgica séria, generalizada e de início súbito, que pode causar a morte”. Na faixa etária pediátrica, quais são os desencadeantes mais comuns de reações anafiláticas?

- (A) Medicamentos.
- (B) Alimentos.
- (C) Venenos de insetos.
- (D) Látex.

**— QUESTÃO 21 —**

A adolescência não é um período de transição na vida de uma criança. Ela é uma fase que requer muito conhecimento e entendimento por parte do pediatra. Segundo dados de 2012, qual é a principal causa de morte entre os adolescentes?

- (A) Afogamentos.
- (B) HIV.
- (C) Suicídio.
- (D) Traumas no trânsito.

**— QUESTÃO 22 —**

A síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma doença inflamatória aguda que se manifesta precocemente por uma paralisia muscular flácida, com características progressivas durante quatro semanas. Nas apresentações clínicas da SGB existem quatro subtipos que se diferenciam por suas manifestações. Qual é o subtipo mais comum e que frequentemente tem o melhor prognóstico?

- (A) Neuropatia aguda motora axonal (NAMA).
- (B) Neuropatia aguda motora axonal e sensitiva (NAMA-S).
- (C) Polirradiculopatia aguda inflamatória desmielinizante (PAID).
- (D) Síndrome de Miller Fischer.

**— QUESTÃO 23 —**

A hiponatremia é definida pela concentração plasmática de sódio (Na) abaixo de 135 mEq/L. Ela indica diminuição na reação sódio/água. Ela pode ocorrer com osmolaridade diminuída, normal ou aumentada. Qual é uma causa de hiponatremia com osmolaridade aumentada?

- (A) Hipotireoidismo.
- (B) Desnutrição.
- (C) Perda hipertônica.
- (D) Insuficiência suprarrenal.

**— QUESTÃO 24 —**

A vulvovaginite é a inflamação da vagina e/ou da vulva. Pode se manifestar de várias formas e costuma ser o motivo mais comum de consulta ginecológica das meninas pré-púberes. Qual é o tipo mais comum de vulvovaginite na infância?

- (A) Leucorreia fisiológica.
- (B) Vestibulite.
- (C) Vulvovaginite por cândida.
- (D) Vulvovaginite por *Chlamidia sp.*

**— QUESTÃO 25 —**

“Ambliopia é a baixa visão por falha no desenvolvimento visual. Ela se desenvolve nos primeiros anos de vida, até os sete ou oito anos. Ambliope é o olho que apresenta diferença de acuidade visual de três ou mais linhas de visão em relação ao melhor olho.” Qual é o tratamento de escolha para correção da ambliopia?

- (A) Acompanhamento clínico.
- (B) Oclusão do olho sem alteração.
- (C) Oclusão do olho ambliope.
- (D) Colírio de atropina 1% no olho ambliope.

**— QUESTÃO 26 —**

Qual é o nome do nódulo único, pediculado, normalmente com menos de 2 cm de diâmetro, liso, de consistência firme e elástica, localizado habitualmente na porção distal da gengiva superior, observado em RNs?

- (A) Epúlide congênita.
- (B) Pérola de Epstein.
- (C) Nódulo de Bohn.
- (D) Cisto gengival do RN.

**— QUESTÃO 27 —**

A otite média aguda (OMA) é uma das razões mais frequentes de visitas de menores de 15 anos ao pediatra. É uma patologia autolimitada. Em qual faixa etária a OMA é mais prevalente?

- (A) Recém-nascidos.
- (B) Lactentes.
- (C) Escolares.
- (D) Adolescentes.

**— QUESTÃO 28 —**

Qual é o exame padrão-ouro para determinar a etiologia bacteriana da OMA?

- (A) Hemocultura.
- (B) Swab auricular.
- (C) Cultura do fluido da orelha média.
- (D) Cultura do fluido da nasofaringe.

**— QUESTÃO 29 —**

Qual é a doença reumática crônica mais frequente na faixa etária pediátrica nos países desenvolvidos?

- (A) Lúpus eritematoso sistêmico pediátrico.
- (B) Febre reumática.
- (C) Artrite idiopática juvenil.
- (D) Púrpura de Henoch-Schölein.

**— QUESTÃO 30 —**

A febre reumática é uma doença inflamatória que ocorre como manifestação tardia de uma faringotonsilite causada pelo:

- (A) Haemophilus influenzae.
- (B) Streptococcus piogenes.
- (C) Streptococcus Beta-hemolítico do grupo A.
- (D) Streptococcus Beta-hemolítico do grupo B.

**— QUESTÃO 31 —**

Os critérios de Jones existem para facilitar o diagnóstico de um surto agudo de febre reumática. Existem os critérios maiores e os menores. É um critério maior:

- (A) febre.
- (B) artralgia.
- (C) aumento do intervalo PR no eletrocardiograma (ECG).
- (D) nódulos subcutâneos.

**— QUESTÃO 32 —**

A International League of Associations for Rheumatology (ILAR) propôs um critério para classificar a artrite idiopática juvenil (AIJ), baseado

- (A) no início do quadro clínico.
- (B) no diagnóstico da doença.
- (C) na etiologia.
- (D) no tipo de tratamento.

**— QUESTÃO 33 —**

Doença autoimune, multissistêmica, crônica e potencialmente grave que pode se manifestar de diversas formas. E, na população pediátrica, costuma ter uma evolução ainda mais grave. Qual é esta doença?

- (A) Febre reumática.
- (B) Lúpus eritematoso sistêmico pediátrico.
- (C) Doença de Kawasaki.
- (D) Psoríase.

**— QUESTÃO 34 —**

O coma pode ser definido como o grau mais intenso da diminuição do nível de consciência. Existe um exame neurológico padronizado para avaliar melhor a criança em coma. Neste exame são avaliados, dentre outros,

- (A) nível de consciência, estado de convulsão e motilidade ocular intrínseca.
- (B) padrão respiratório, reflexo das pupilas e reflexos cutâneos superficiais.
- (C) postura motora, reflexos cutâneos intrínsecos e rigidez cervical.
- (D) motilidade ocular extrínseca, postura motora e padrão respiratório.

**— QUESTÃO 35 —**

A escala de Glasgow pediátrica tem a seguinte diferença em relação à escala de Glasgow:

- (A) modo de avaliar as respostas verbal e motora, mantendo a mesma forma de pontuação.
- (B) realização de avaliação do tônus e da pressão ocular.
- (C) forma diferente de pontuação na avaliação da abertura ocular.
- (D) maior pontuação dada.

**— QUESTÃO 36 —**

Leia o caso clínico a seguir.

Criança de sete anos é levada ao pronto-socorro, onde é atendida por pediatra que faz diagnóstico de fibrilação ventricular, indicando desfibrilação imediata. No referido pronto-socorro há um desfibrilador manual.

Quais as cargas a serem utilizadas nesse paciente?

- (A) Inicialmente, 2 J/kg; depois 4 J/kg e, subseqüentemente, 4 a 10 J/kg.
- (B) Inicialmente, 2 J/kg; depois 4 J/kg e, subseqüentemente, doses maiores que 8 J/kg.
- (C) Inicialmente, 1 J/kg; depois 2 J/kg e, subseqüentemente, 4 a 6 J/kg.
- (D) Inicialmente, 0,5 J/kg; depois 1 J/kg e, subseqüentemente, 2 a 4 J/kg.

**— QUESTÃO 37 —**

A manobra de Heimlich é indicada na tentativa de desobstrução das vias aéreas superiores. Para quem ela está indicada e como é realizada?

- (A) Para todas as crianças. São realizadas compressões abdominais.
- (B) Para todas as crianças. São realizadas compressões torácicas.
- (C) Para crianças maiores de um ano. São realizadas compressões abdominais.
- (D) Para crianças maiores de um ano. São realizadas compressões torácicas.

**— QUESTÃO 38 —**

São drogas comumente utilizadas na ressuscitação cardíaca pediátrica:

- (A) glucagon, atropina, magnésio.
- (B) epinefrina, sorcal, cálcio.
- (C) bicarbonato de sódio, cálcio, glicose.
- (D) nifedipina, atropina, epinefrina.

**— QUESTÃO 39 —**

A dor abdominal funcional (DAF) é classificada segundo os critérios de Roma III, levando em consideração um conjunto de sinais e sintomas, como a dispepsia funcional, que é caracterizada, dentre outros elementos, por:

- (A) dor ou desconforto recorrente no abdômen superior.
- (B) alívio com a defecação.
- (C) presença de pelo menos um processo inflamatório ou neoplásico.
- (D) presença de critérios duas vezes por semana, por dois meses, antes do diagnóstico.

**— QUESTÃO 40 —**

A dor abdominal funcional (DAF) é classificada segundo os critérios de Roma III, levando em consideração um conjunto de sinais e sintomas, como a dor abdominal funcional na infância, que, dentre outros elementos, é caracterizada por:

- (A) dor abdominal intermitente.
- (B) existência de pelo menos um critério igual a outros distúrbios gastrointestinais funcionais.
- (C) existência de pelo menos um processo inflamatório ou neoplásico.
- (D) existência de critérios uma vez por semana, por, no mínimo, dois meses antes do diagnóstico.

**— QUESTÃO 41 —**

A dor abdominal funcional (DAF) é classificada segundo os critérios de Roma III, levando em consideração um conjunto de sinais e sintomas, como a enxaqueca abdominal, que, dentre outros elementos, é caracterizada por:

- (A) episódios paroxísticos de dor no abdômen superior de média intensidade.
- (B) dor intercalada por períodos assintomáticos de semanas a meses.
- (C) dor que não interfere nas atividades normais.
- (D) existência de pelo menos um processo inflamatório ou neoplásico.

**— QUESTÃO 42 —**

É um exemplo de doença inflamatória intestinal em pediatria:

- (A) doença de Behçet.
- (B) doença de Crohn.
- (C) divertículo de Meckel.
- (D) doença celíaca.

**— QUESTÃO 43 —**

Qual é o exame padrão-ouro para se fazer o diagnóstico de retocoliteulcerativa?

- (A) Angiotomografia de abdômen.
- (B) Ressonância nuclear magnética abdominal.
- (C) Colonoscopia com biópsia.
- (D) Endoscopia alta com biópsia.

**— QUESTÃO 44 —**

Qual é o tratamento de escolha para as doenças inflamatórias intestinais?

- (A) Antifator de necrose tumoral alfa.
- (B) Budesonida.
- (C) Metotrexate.
- (D) Terapia individualizada para cada paciente.

**— QUESTÃO 45 —**

Doença sistêmica imunomediada, induzida pela ingestão das prolaminas do trigo, do centeio e da cevada, em indivíduos geneticamente predispostos, que se expressa por uma enteropatia mediada por linfócitos T. Que doença é esta?

- (A) Doença celíaca.
- (B) Doença de Crohn.
- (C) Retocoliteulcerativa.
- (D) Síndrome de Sjögren.

**— QUESTÃO 46 —**

No mundo inteiro, os vírus são os principais causadores de diarreias infecciosas. Qual é o principal agente de surtos epidêmicos de gastroenterites virais, transmitidos por água ou alimentos, que ocorrem em todas as faixas etárias pediátricas?

- (A) Rotavírus.
- (B) Adenovírus.
- (C) Norovírus.
- (D) Astrovírus.

**— QUESTÃO 47 —**

A diarreia do lactente que é líquida, abundante, sem sangue, com febre baixa, considerada como diarreia secretora, tem como agente infeccioso:

- (A) *Escherichia coli* enterotoxigênica (ETEC).
- (B) *Escherichia coli* enteropatogênica (EPEC).
- (C) *Escherichia coli* enteroinvasiva (EIEC).
- (D) *Escherichia coli* enterohemorrágica (EHEC).

**— QUESTÃO 48 —**

Diarreia com náuseas, vômitos, dor abdominal, febre moderada, com característica de invasão de mucosa e infecção sistêmica. Tem mais de 2000 sorotipos. Os animais são reservatórios. Qual é o agente infeccioso desse tipo de diarreia?

- (A) *Campylobacter spp.*
- (B) *Shigella spp.*
- (C) *Salmonella spp.*
- (D) *Salmonella spp* agregativa (EagEC).

**— QUESTÃO 49 —**

Diarreia produzida por uma enterotoxina termolábil, de consistência líquida, semelhante a água de arroz, com vômitos, de início abrupto, levando à desidratação e até ao choque hipovolêmico. Qual é o agente infeccioso desse tipo de diarreia?

- (A) *Clostridium difficile.*
- (B) *Vibrio cholerae.*
- (C) *Yersinia enterocolítica.*
- (D) *Plesiomonas.*

**— QUESTÃO 50 —**

Em 2002, a OMS e o UNICEF revisaram suas recomendações e adicionaram o seguinte elemento como rotina na terapia anexa à reidratação oral para o tratamento da diarreia infantil:

- (A) cálcio.
- (B) ferro.
- (C) sódio.
- (D) zinco.