



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



EDITAL n. 017/2020
RESIDÊNCIA MÉDICA

SES

PRÉ-REQUISITO EM PEDIATRIA

07/11/2020

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:

A persistência é o caminho do êxito.

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. 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 rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.



— QUESTÃO 01 —

Leia o caso clínico a seguir.

Criança com seis anos de idade, apresentando lesões eritemato-descamativas e pruriginosas nas pregas antecubitais e poplíteas; sem febre, sem comprometimento do estado geral e sem outros casos no domicílio. Já havia apresentado quadro semelhante, porém, menos intenso, antes dos dois anos de idade.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica é:

- (A) eritema tóxico.
- (B) mononucleose infecciosa.
- (C) dermatite atópica.
- (D) escabiose.

— QUESTÃO 02 —

As manifestações clínicas da insuficiência suprarrenal dependem do tipo do hormônio que esteja deficiente. Na deficiência de

- (A) androgênios, há o aumento de pilificação e puberdade precoce.
- (B) testosterona, há hipernatremia, hipercalemia, agitação, vômitos e hipertensão arterial.
- (C) androsterona, há hipernatremia, hipocalemia, alcalose respiratória e hipertensão arterial.
- (D) cortisol, há fraqueza, fadiga, letargia, náuseas, dor abdominal e hipoglicemia.

— QUESTÃO 03 —

Qual a principal causa de insuficiência suprarrenal central, na faixa etária pediátrica?

- (A) Doenças genéticas.
- (B) Doenças autoimunes.
- (C) Traumatismo cranioencefálico.
- (D) Supressão do eixo hipotálamo hipofisário.

— QUESTÃO 04 —

Qual a principal causa de insuficiência suprarrenal primária, na faixa etária pediátrica?

- (A) Hiperplasia suprarrenal congênita.
- (B) Adrenoleucodistrofia.
- (C) Síndrome de Smith-Lemli-Optiz.
- (D) Síndrome do triplo A.

— QUESTÃO 05 —

Leia o caso clínico a seguir.

Menina de doze anos de idade, previamente hígida, iniciou quadro de dificuldade de concentração, queda no rendimento escolar, sudorese excessiva, aumento do diâmetro cervical, emagrecimento e tremores finos de extremidades.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) Diabetes mellitus tipo I.
- (B) Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.
- (C) Hipertireoidismo.
- (D) Leucemia mieloide crônica.

— QUESTÃO 06 —

Leia o caso clínico a seguir.

Menino de doze anos de idade, sem comorbidades, hígido, joga futebol seis vezes por semana, relata dor progressiva nos últimos sete dias, em joelho direito, aos esforços. Há dois dias notou aumento de volume, com consistência endurecida, logo abaixo da patela.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) Síndrome de Osgood-Schlatter.
- (B) Osteocondrite de Sever.
- (C) Síndrome de Sinding-Larsen-Johansson.
- (D) Little league elbow.

— QUESTÃO 07 —

Leia o caso clínico a seguir.

Criança com cinco anos de idade, há cerca de cinco dias, após ter finalizado tratamento de otite média aguda, refere dor localizada em coxa direita, associada à falta de apetite, irritabilidade e queda do estado geral. Sem febre. Foi diagnosticada com osteomielite.

Nesse caso, qual é o tipo de osteomielite?

- (A) Crônica.
- (B) Subaguda.
- (C) Hematogênica aguda.
- (D) Crônica recorrente multifocal.

— QUESTÃO 08 —

Leia o caso clínico a seguir.

Criança com febre de até 40 °C há mais de cinco dias, com um nódulo indolor palpável em região cervical anterior, com cerca de 0,5 cm de diâmetro e sem sinais flogísticos locais, apresentando também, há um dia, exantema micropapular difuso, principalmente em tronco e edema de extremidades doloroso.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) Doença de Kawasaki.
- (B) Mononucleose infecciosa.
- (C) Escarlatina.
- (D) Sarampo.

— QUESTÃO 09 —

Quais são as medicações antirretrovirais que podem ser utilizadas no recém-nascido exposto ao vírus da imunodeficiência humana (HIV)?

- (A) Lamivudina e lopinavir.
- (B) Nevirapina e zidovudina.
- (C) Dolutegravir e raltegravir.
- (D) Abacavir e tenofovir.

— QUESTÃO 10 —

Verrugas são proliferações epiteliais que ocorrem mais comumente em escolares e adolescentes. As verrugas

- (A) têm etiologia multifatorial.
- (B) só aparecem na pele.
- (C) têm seu diagnóstico determinado por biópsia.
- (D) desenvolvem-se a depender da imunidade da criança.

— QUESTÃO 11 —

A larva migrans cutânea, ou bicho-geográfico acomete muitas crianças e tem como característica:

- (A) é causada pelas larvas do *Necator Americanus*.
- (B) a contaminação ocorre pela ingestão de alimentos mal lavados.
- (C) as lesões são encontradas em qualquer área do corpo.
- (D) é uma patologia com lesão na pele, sem prurido.

— QUESTÃO 12 —

As infecções fúngicas superficiais acometem frequentemente as crianças. Dentre elas, a *tinea cruris*

- (A) acomete principalmente a população adolescente.
- (B) ocorre mais comumente nas regiões interdigitais.
- (C) tem um maior tropismo pelas crianças do sexo feminino.
- (D) necessita de tratamento tópico e sistêmico para sua completa resolução.

— QUESTÃO 13 —

A furunculose é uma piodermite em que há inflamação dos folículos pilosos profundos. Na furunculose de repetição, as crianças

- (A) precisam ter algum fator predisponente para que ela se desenvolva.
- (B) podem ter dois ou mais episódios de furunculose num período de quatro meses.
- (C) podem precisar de tratamento medicamentoso por até um ano para erradicar a doença.
- (D) têm de realizar hemocultura e antibiograma antes de iniciar o tratamento com antibióticos.

— QUESTÃO 14 —

O impetigo é uma forma de piodermite superficial que acomete crianças mais frequentemente, e

- (A) tem três formas clínicas: crostoso, bolhoso e linear.
- (B) a forma bolhosa tem o *streptococcus* como principal fator etiológico.
- (C) só é diagnosticada a partir de um mês de idade.
- (D) no tratamento pode não necessitar de antibióticos.

— QUESTÃO 15 —

Leia o caso clínico a seguir.

Mãe relata que sua filha de vinte dias de vida apresenta pápulas amareladas no dorso do nariz desde a primeira semana de vida.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) Melanose pustulosa.
- (B) Hiperplasia sebácea.
- (C) Miliária.
- (D) Eritema tóxico.

— QUESTÃO 16 —

Criança com diagnóstico de endocardite infecciosa deve receber tratamento antibiótico durante

- (A) sete dias.
- (B) quatorze dias.
- (C) vinte e um dias.
- (D) vinte e oito dias ou mais.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 17 e 18.

Recém-nascido a termo, com crescimento intrauterino retardado (CIUR), apresentando implantação baixa de orelhas, sopro sistólico importante, mãos em garra, microftalmia e insuficiência respiratória é internado na UTI-Neonatal. Dentre outros procedimentos realizados no referido recém-nascido, foi colhido o cariótipo.

— QUESTÃO 17 —

Nesse caso qual é o resultado do cariótipo?

- (A) Trissomia 21.
- (B) Trissomia 18.
- (C) Trissomia 13.
- (D) Trissomia 9.

— QUESTÃO 18 —

Esta trissomia é conhecida como

- (A) síndrome de Down.
- (B) síndrome de Edwards.
- (C) síndrome de Patau.
- (D) síndrome de Klinefelter.

— QUESTÃO 19 —

As reações alérgicas são muito comuns na faixa etária pediátrica. Uma criança com rinite alérgica tem uma reação de hipersensibilidade mediada por IgE do tipo:

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.

— QUESTÃO 20 —

É sinal de alerta para transtorno do desenvolvimento puberal:

- (A) início da puberdade antes dos dez anos nas meninas.
- (B) início da puberdade antes dos onze anos nos meninos.
- (C) ausência de sinais puberais aos 12 anos nas meninas.
- (D) ausência de sinais puberais aos 14 anos nos meninos.

— QUESTÃO 21 —

O leite materno confere proteção ativa e passiva contra infecções nas crianças que o recebem. A principal imunoglobulina (Ig) que atua contra os micro-organismos que invadem ou colonizam superfícies mucosas é a Ig:

- (A) A.
- (B) E.
- (C) G.
- (D) M.

— QUESTÃO 22 —

No aleitamento materno,

- (A) o leite de mães de recém-nascidos a termo apresenta a mesma composição do leite das mães de prematuros.
- (B) em regiões muito quentes e secas há a indicação de oferecer água como complemento ao leite materno.
- (C) a concentração de gordura no leite materno é maior no início do que no final de uma mamada.
- (D) há indicação de suplementação de vitamina K e vitamina D ao leite materno, por causa da baixa concentração destes nutrientes nele.

— QUESTÃO 23 —

O colostro é secretado nos primeiros dias após o nascimento do bebê. E tem na sua constituição, em relação ao leite maduro:

- (A) mesma quantidade de proteínas e lipídeos e mais imunoglobulinas.
- (B) mais proteínas, menos lipídeos e menos imunoglobulinas.
- (C) mais proteínas e lipídeos e menos imunoglobulinas.
- (D) menos proteínas e mais lipídeos e imunoglobulinas.

— QUESTÃO 24 —

Durante a gestação, quais os hormônios mais importantes para preparar as mamas para a lactação?

- (A) Estrogênio e progesterônio.
- (B) Lactogênio e prolactina.
- (C) Gonadotrofina coriônica e galactogênio.
- (D) Ocitocina e peptídeos supressores.

— QUESTÃO 25 —

Leia o caso clínico a seguir.

Garoto de cinco anos, cerca de três horas depois que voltou da fazenda com seus avós, inicia quadro de sudorese, lacrimajamento de ambos os olhos, salivação, náuseas e diarreia. Imediatamente, os pais o levam ao pronto-socorro, onde o pediatra colhe a história e observa ao exame físico: bradicardia, miose, broncoespasmo e convulsão.

Diante disso, ele faz diagnóstico de intoxicação por:

- (A) cianeto.
- (B) organofosforado.
- (C) opioide.
- (D) acetaminofeno.

— QUESTÃO 26 —

Leia o caso clínico a seguir.

A mãe, inadvertidamente, enquanto falava ao celular, pegou um solvente na dispensa de sua casa (pensando ser água mineral), colocou-o na mamadeira e deu-o ao seu filho lactente. Logo em seguida (ainda sem ver o que tinha dado) ela observou sonolência excessiva, cianose, hipotermia e bradicardia, levando-o imediatamente ao pronto-socorro, onde o pediatra fez diagnóstico de intoxicação exógena.

Nesse caso, deve ser prescrito ao lactente:

- (A) glucagon.
- (B) bicarbonato de sódio.
- (C) etanol a 10%.
- (D) octreotida.

— QUESTÃO 27 —

Leia o caso clínico a seguir.

Adolescente ingeriu grande quantidade de benzodiazepínico, na tentativa de se matar. Porém, seu pai a encontrou caída, inconsciente, mas com vida, no chão do seu quarto, ao lado de algumas caixas da medicação. Rapidamente, a levou ao pronto-socorro.

O pediatra, sabendo destas informações, deve prescrever:

- (A) Naloxone.
- (B) Gluconato de cálcio.
- (C) N-acetilcisteína.
- (D) Flumazenil.

— QUESTÃO 28 —

As catecolaminas são drogas comumente utilizadas no tratamento do choque, atuando nos receptores adrenérgicos. Nesse caso, o receptor alfa-adrenérgico faz ação de:

- (A) cronotropismo.
- (B) vasoconstrição.
- (C) inotropismo.
- (D) vasodilatação.

— QUESTÃO 29 —

Criança com pneumotórax hipertensivo, apresentando aumento da resistência contra a qual o coração trabalha, tem choque

- (A) obstrutivo.
- (B) cardiogênico.
- (C) distributivo.
- (D) hipovolêmico.

— QUESTÃO 30 —

Criança em choque séptico, apresentando vasodilatação, aumento da permeabilidade capilar e redistribuição do fluxo sanguíneo, com consequente hipovolemia relativa, tem choque

- (A) obstrutivo.
- (B) cardiogênico.
- (C) distributivo.
- (D) hipovolêmico.

— QUESTÃO 31 —

A causa mais comum de choque em crianças são diarreia e vômitos. De acordo com a fisiopatologia, essas crianças apresentam choque

- (A) obstrutivo.
- (B) cardiogênico.
- (C) distributivo.
- (D) hipovolêmico.

— QUESTÃO 32 —

Num traumatismo crânio encefálico (TCE) de um lactente, usa-se a escala de coma de Glasgow modificada para avaliar a gravidade da lesão na criança. Na avaliação da resposta verbal do lactente, o “balbucio” corresponde, na escala do adulto, a

- (A) pessoa orientada.
- (B) conversa confusa.
- (C) palavras inapropriadas.
- (D) sons incompreensíveis.

— QUESTÃO 33 —

Leia o caso clínico a seguir.

Mãe e filho de um ano de idade são levados pelo SAMU a um pronto-socorro após acidente automobilístico. A criança chega com um corte contuso na região frontal, com hemorragia moderada, com os olhos abertos e “assustada”. A mãe chega totalmente “desesperada”, gritando, dizendo que o filho está grave e que “ele não é assim, tão parado”. Após o exame físico, a pediatra informa que a criança está com TCE e escala de coma de Glasgow de 15.

Nesse caso, a criança está com TCE

- (A) leve.
- (B) moderado.
- (C) grave.
- (D) gravíssimo.

— QUESTÃO 34 —

A estenose hipertrófica de piloro é uma patologia que cursa com hemorragia digestiva alta, mais frequentemente nas crianças entre

- (A) 0 – 30 dias.
- (B) um mês – dois anos.
- (C) três – cinco anos.
- (D) maiores de cinco anos.

— QUESTÃO 35 —

Leia o caso clínico a seguir.

Garota com história crônica de perda de peso, anorexia, diarreia com sangue, dor abdominal e artralgia é levada ao sexto pediatra em menos de um ano. Durante a consulta o pediatra observa retardo de crescimento, anemia, distensão abdominal e emagrecimento importante.

Nesse caso, qual é o provável diagnóstico?

- (A) Síndrome de Peutz-Jeghers.
- (B) Doença de Crohn.
- (C) Divertículo de Meckel.
- (D) Doença de Von-Willebrand.

— QUESTÃO 36 —

Leia o caso clínico a seguir.

Menina de um ano e dez meses é levada ao pronto-socorro com história de cólica abdominal leve e progressiva e, presença de sangramento vivo nas fezes. É então avaliada pelo pediatra e, posteriormente pelo cirurgião pediátrico, que fazem hipótese diagnóstica que indica procedimento cirúrgico imediato.

Durante o procedimento, o cirurgião faz outro diagnóstico, que é:

- (A) torção de ovário.
- (B) divertículo de Meckel.
- (C) hérnia encarcerada.
- (D) apendicite aguda.

— QUESTÃO 37 —

Leia o caso clínico a seguir.

Lactente de nove meses, após atualização vacinal, inicia quadro progressivo de cólica abdominal intermitente, vômitos e evacuação com sangue. Com isso, é levado à pediatra, que solicita radiografia de abdome. Na radiografia é observado deslocamento das alças intestinais para o hipocôndrio esquerdo e ausência de ar em hipogástrio, sem outras alterações. Mesmo assim, é solicitada ultrassonografia (US) abdominal.

Com o resultado da US, confirma-se o diagnóstico de:

- (A) apendicite aguda.
- (B) intussuscepção intestinal.
- (C) má rotação intestinal com volvo.
- (D) hérnia inguinal encarcerada.

— QUESTÃO 38 —

Leia o caso clínico a seguir.

Mãe leva a filha de dois anos à consulta de rotina em ambulatório de periferia. Durante a consulta, a mãe (sem paciência) informa que a criança está “muito manhosa e chata” e a pediatra observa que a criança está irritada, com choro sem lágrimas, pulsos finos e rápidos, taquicárdica e taquipneica.

Nesse caso, a pediatra deverá informar à mãe que a criança está

- (A) subnutrida com algum grau de desidratação.
- (B) desidratada em grau leve.
- (C) moderadamente desidratada e necessitando de tratamento.
- (D) com desidratação grave, devendo ser internada.

— QUESTÃO 39 —

Leia o caso clínico a seguir.

Adolescente dá entrada no pronto-socorro com dor abdominal intensa, “abdome em tábua”, rubor facial, desidratação, taquicardia, diminuição da perfusão periférica, com respiração de Kussmaul e iniciando quadro de rebaixamento de nível de consciência.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica é:

- (A) erro inato do metabolismo.
- (B) insuficiência renal aguda.
- (C) abdome agudo cirúrgico.
- (D) cetoacidose diabética.

— QUESTÃO 40 —

Qual a classificação de afogamento de uma criança que se encontra em apneia e com pulso central?

- (A) Grau 2.
- (B) Grau 3.
- (C) Grau 5.
- (D) Grau 6.

— QUESTÃO 41 —

Qual procedimento deve ser realizado no atendimento inicial de uma criança com área extensa de queimadura de segundo e terceiro graus?

- (A) Manter as roupas que a criança está, a fim de se evitar hipotermia.
- (B) Evitar irrigação com água gelada para não provocar hipotermia.
- (C) Deixar a criança sem cobertores ou lençóis para evitar hipertermia.
- (D) Se houver agente causal, deixá-lo sobre a pele para nortear o antídoto.

— QUESTÃO 42 —

Leia o caso clínico a seguir.

Criança de cinco anos é levada pela mãe ao pronto-socorro com choro incontrolável, devido a queimadura em antebraço esquerdo. Após examinar a criança – que não parou de chorar –, o pediatra informa à mãe que realmente houve uma queimadura, limitada ao epitélio, sem bolhas, mas com eritema, calor e dor local.

Nesse caso, qual a classificação da queimadura?

- (A) Primeiro grau.
- (B) Segundo grau.
- (C) Terceiro grau.
- (D) Quarto grau.

— QUESTÃO 43 —

Leia o caso clínico a seguir.

Criança em parada cardiorrespiratória, já sob intubação orotraqueal, recebendo massagem cardíaca e administração de drogas, evolui com bradicardia sintomática.

Nesse caso, deve ser indicada a administração de adrenalina e

- (A) atropina.
- (B) amiodarona.
- (C) bicarbonato de sódio.
- (D) sulfato de magnésio.

— QUESTÃO 44 —

Leia o caso clínico a seguir.

Lactente com 11 meses de idade, sem febre ou história de doença prévia, é levado pelo pai ao pronto-socorro, com relato de que brincava junto com o irmão de cinco anos num quarto de brinquedos em sua casa, sem supervisão contínua de um adulto, quando o pai – que é médico generalista – ouviu tosse persistente, seguida de estridor e broncoespasmo. Ao chegar no quarto, o pai também observou que a criança estava cianótica.

Nesse caso, qual é a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Envenenamento.
- (B) Crise asmática.
- (C) Ingestão acidental de corpo estranho.
- (D) Laringotraqueobronquite bacteriana.

— QUESTÃO 45 —

Um dos exames de triagem neonatal é o teste do coração-zinho, que deve ser realizado

- (A) em todos os recém-nascidos.
- (B) entre 24 e 48 horas de vida, antes da alta hospitalar.
- (C) no membro superior esquerdo e no membro inferior direito.
- (D) quando as duas medidas de saturação são maiores do que 93%.

— QUESTÃO 46 —

Abscesso retrofaríngeo é a supuração e a necrose dos linfonodos do espaço retrofaríngeo. As culturas geralmente mostram flora bacteriana mista: aeróbios e anaeróbios. Esse caso, como relatado, ocorre principalmente em crianças:

- (A) recém-nascidas.
- (B) de seis a 12 meses de vida.
- (C) em torno de seis anos de idade.
- (D) maiores de dez anos de idade.

— QUESTÃO 47 —

É característica do crupe membranoso:

- (A) ser uma doença insidiosa, de tratamento ambulatorial, sem gravidade.
- (B) ser uma doença insidiosa, de grande morbidade e necessidade de internação hospitalar.
- (C) levar à internação em UTI e intubação oro-traqueal por três a sete dias.
- (D) ter evolução abrupta, sem conseguir intubação da criança, evoluindo para óbito na maioria das vezes.

— QUESTÃO 48 —

O crupe membranoso é uma doença que acomete principalmente crianças até seis anos de idade, cujo diagnóstico definitivo é feito por

- (A) visualização da traqueia.
- (B) cultura de secreção.
- (C) exame histopatológico.
- (D) tomografia de vias aéreas superiores.

— QUESTÃO 49 —

Qual a causa mais comum de obstrução de vias aéreas superiores em crianças?

- (A) Trauma.
- (B) Reação anafilática.
- (C) Introdução de corpo estranho.
- (D) Laringotraqueobronquite.

— QUESTÃO 50 —

Leia o caso clínico a seguir.

Criança com doença de etiologia viral apresenta-se com rouquidão, tosse ladrante, estridor predominantemente inspiratório, com desconforto respiratório e nota-se que o quadro não se restringe à laringe.

Nesse caso, qual é o provável diagnóstico?

- (A) Traqueite.
- (B) Laringite.
- (C) Crupe viral.
- (D) Pneumonia viral.