

410



UFPE



Hospital das Clínicas
Universidade Federal de Pernambuco

Processo Seletivo Residência Médica 2013

Coordenação de Residência Médica

Área de atuação: Pediatria

Pediatria

R3/R4 Opcional

LEIA COM ATENÇÃO

- 01) Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
 - 02) Preencha os dados pessoais.
 - 03) Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 20 (vinte) questões; se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
 - 04) Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando uma só alternativa correta.
 - 05) Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
 - 06) Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de respostas.
 - 07) Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo (●).
- A marcação da folha de respostas é definitiva, não admitindo rasuras.**
- 08) Só marque uma resposta para cada questão.
 - 09) Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-lo.
 - 10) Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes, distribuídos entre as demais.
 - 11) Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
 - 12) Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops ou aparelhos semelhantes de comunicação e agendas eletrônicas, pelos candidatos, durante a realização das provas.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 2 HORAS

Nome _____

Identidade _____

Órgão Exp.: _____

Assinatura _____

COMISSÃO DE PROCESSOS
SELETIVOS E TREINAMENTOS
Fone: (81) 3412-0800
Fax: (81) 3412-0808



Pediatria

- 01.** Uma mulher saudável dá à luz um RN prematuro, com 35 semanas de idade gestacional, do sexo masculino, na Maternidade do HC-UFPE, de parto cesariano. O RN tem peso de 1.950 g e estatura de 46 cm. Para prevenção de anemia foi realizado clampamento tardio do cordão umbilical. Duas horas após o nascimento, o RN apresentou desconforto respiratório progressivo com FR-88 irpm e FC-166 bpm, apresentando retração intercostal, batimento de asas do nariz, cianose e gemido expiratório, com boa melhora após a administração de oxigênio. Na ausculta, havia alguns estertores subcrepitantes finos. O estudo radiológico do tórax demonstrou reforço da trama vaso-brônquica, congestão para-hilar, hiperinsuflação pulmonar e espessamento das cisuras interlobares, com discreta cardiomegalia. Acerca deste caso, assinale a alternativa correta.
- A) Há provável persistência do Canal Arterial.
 - B) Há provável Doença da Membrana Hialina.
 - C) O parto cesariano e o clampamento tardio do cordão podem ter contribuído para o quadro do paciente.
 - D) A relação entre frequência cardíaca e frequência respiratória sugere persistência do padrão de circulação fetal com policitemia.
- 02.** Marileide, de 26 anos, apresentou rash eritematoso no segundo mês de gestação e seu RN é prematuro, com 34 semanas. Além de exame cardiológico detalhado, avaliação do perímetro cefálico e de hepatoesplenomegalia, qual procedimento do exame físico pode ajudar a averiguar um componente importante da Síndrome da Rubéola Congênita?
- A) Manobra de Ortolani.
 - B) Manobra de Tobles.
 - C) Fluxo luminoso através da pupila.
 - D) Manobra de Barlow.
- 03.** Suzana, de 29 anos, gestante do terceiro filho, veio encaminhada para o Hospital das Clínicas da UFPE quando teve um trabalho de parto vaginal rápido, chegando em período expulsivo. Após prestar assistência ao RN a termo, do sexo masculino, com boas condições de vitalidade ao nascer (Apgar de 8 no primeiro minuto e 10 no quinto minuto), o pediatra residente o encaminha para alojamento conjunto. Após 18 horas, é chamado, pois a genitora refere que seu filho ainda não urinou. Qual a conduta correta que o médico deverá tomar?
- A) Acalmar a genitora e dizer que o recém-nascido deve ser normal e que a primeira micção pode ocorrer até 24-36 horas.
 - B) Acalmar a genitora e dizer que o RN provavelmente é normal, mas que vai realizar uma ultrassonografia renal para afastar qualquer dúvida.
 - C) Realizar punção vesical suprapúbica precoce, para averiguar resíduo vesical maior que 10 mL e, assim, após o procedimento, poder acalmar a genitora ao afastar IRA secundária à trombose de veia renal.
 - D) Acalmar a genitora, mas fazer furosemida e aguardar a resposta em seis horas.
- 04.** RN prematuro, de 33 semanas de gestação, apresentou hipoglicemia com acidose respiratória, que foram prontamente corrigidas. Com seis horas de vida, foi percebido icterícia até zona 3 de Kramer, por possível incompatibilidade ABO, e o pediatra deve ficar alerta, pois este RN apresenta condições propícias ao aumento da concentração de bilirrubina indireta no cérebro. Quantas condições predisponentes possíveis foram relatadas neste caso?
- A) 2
 - B) 3
 - C) 4
 - D) 5
- 05.** Thiago, de oito meses, é um lactente sibilante que se encontra emagrecido, chorando muito sem explicação, com piora dos sintomas de sibilância ao deitar e logo após as mamadas. Sobre este caso, assinale a alternativa correta.
- A) A possibilidade de distúrbio da deglutição encontra-se afastada.
 - B) As crises de choro podem ser secundárias ao processo de esofagite.
 - C) O leite de vaca deve ser imediatamente excluído da dieta do lactente e substituído por hidrolisado proteico com lactose.
 - D) A associação com história familiar positiva para alergia nos pais ou irmãos preenche critérios para o diagnóstico de asma.
- 06.** Roseli, com 10 meses, apresentou um episódio de Diarreia Infeciosa Aguda, mas persiste com quadro diarreico há doze dias. Há sete dias, as fezes começaram a apresentar as seguintes características: coloração esverdeada, explosivas, com dermatite perianal; abdome com leve distensão gasosa. Que explicação é a mais provável para a diarreia?
- A) Diarreia causada por má absorção proteica secundária à alergia ao leite de vaca.
 - B) Diarreia possivelmente de origem bacteriana invasiva.
 - C) Diarreia cursando com má-absorção de carboidratos.
 - D) Diarreia cursando com má-absorção de gorduras.
- 07.** Fabiana, de 2 meses, com bom estado geral, apresentou episódio de diarreia por quatro dias, com muco, raios de sangue e inclusive sangue vivo, que foi atribuído a alergia ao leite de vaca, sendo iniciado hidrolisado proteico, com melhora clínica da diarreia. Com relação à alergia ao leite de vaca nesta paciente, assinale a alternativa correta.
- A) Se a criança estiver em amamentação exclusiva, exclui-se alergia ao leite de vaca, e a possibilidade maior é de linfangiectasia intestinal.
 - B) Mesmo que Fabiana seja alimentada exclusivamente ao seio, com 2 meses de idade, o diagnóstico de alergia ao leite de vaca é uma grande possibilidade.
 - C) A dosagem de IgE específica para lactoalbumina confirma o diagnóstico de colite alérgica.
 - D) Fabiana deve ter a amamentação suspensa e deve ser iniciada fórmula com hidrolisado proteico, por ser de baixa idade.

- 08.** Mariana, de três anos, apresentava atraso no crescimento e anemia quando foi diagnosticada como portadora de doença celíaca. Assinale a alternativa que lista produtos e farináceos que ela pode receber em sua dieta.
- A) Farinha de mandioca, farinha de soja e farinha de arroz.
 - B) Farinha de centeio, farinha de mandioca e fécula de batata.
 - C) Farinha de soja, polvilho e cevada.
 - D) Fécula de batata, farinha de soja e farinha de centeio.
- 09.** Sandra, uma adolescente de 16 anos, apresenta dermatite atópica grave com prurido intenso e com lesões periorbitárias e periorais, e disseminadas por membros superiores e inferiores, inclusive com aspecto crosto-purulento. Sobre este caso, assinale a alternativa correta.
- A) Quadros leves de dermatite atópica geralmente não apresentam prurido. A presença do prurido ocorre nos casos mais graves, como o de Sandra.
 - B) A escoriação com liquenificação é a lesão característica da dermatite atópica.
 - C) A pobre resposta do prurido ao tratamento com anti-histamínico é comum na dermatite atópica.
 - D) A infecção cutânea por fungos é a causa mais frequente de exacerbação aguda, e provavelmente é o que está agravando a doença de Sandra.
- 10.** Mariana, com 17 anos de idade, obesa, sonolenta, com dificuldade de dizer frases completas, chega ao serviço de urgência com crise grave de asma de 12 horas de duração. Recebeu três doses de spray de beta-2 adrenérgico de curta ação por via inalatória e dose de Prednisona oral, sem obter melhora. Foi instalada venóclise, por conta de leve desidratação e para facilitar a medicação. Em relação a esta paciente, assinale a alternativa correta.
- A) A aminofilina deve ser a próxima medicação a ser usada em Mariana, pois atua através do estímulo da enzima intracelular que degrada o AMP cíclico, potencializando a ação do beta-2 adrenérgico.
 - B) O uso da aminofilina não se encontra indicado nesta paciente, pelo discreto efeito broncodilatador em relação aos beta-2 agonistas em pacientes obesos, apesar de ser benéfica se houver doença do refluxo gastroesofágico.
 - C) A aminofilina encontra-se indicada como terapia adicional aos corticoides na crise de asma, especialmente em Mariana, que é obesa e pode apresentar doença do refluxo gastroesofágico associada.
 - D) A aminofilina não se encontra indicada nas primeiras horas do tratamento da asma grave, e a paciente deve receber beta-2 agonista em altas doses, por via inalatória e corticoide intravenoso.
- 11.** Marcelo, de 8 anos, é portador de rinite alérgica persistente moderada concomitante com asma persistente leve e ainda apresenta hipersensibilidade induzida pelo ácido acetilsalicílico e aos outros anti-inflamatórios não hormonais. Qual das drogas listadas abaixo é a mais indicada no tratamento preventivo?
- A) Cetotifeno.
 - B) Teoilina.
 - C) Montelucaste.
 - D) Cromogligato de sódio.
- 12.** Amanda, de 14 anos, chega ao Serviço com cetoacidose diabética e imediatamente é iniciado tratamento. Qual o efeito colateral metabólico mais importante que pode ser encontrado durante o manejo desta paciente?
- A) Hipocalcemia.
 - B) Hipocalcemia.
 - C) Hiponatremia.
 - D) Hipernatremia.
- 13.** Manuel é um adolescente obeso de 14 anos, e, por isso, encontra-se em risco de várias doenças na idade adulta. Além do IMC aumentado característico da obesidade, quais os outros fatores que são critérios diagnósticos de Síndrome Metabólica?
- A) Pressão arterial sistólica ou diastólica acima do percentil 95 para idade e sexo; glicemia de jejum > 110 mg/dL, glicemia pós-prandial acima de 140 mg/dL e circunferência abdominal acima do percentil 90 para idade e gênero.
 - B) Pressão arterial sistólica ou diastólica acima do percentil 90 para idade e sexo; glicemia de jejum > 120 mg/dL, glicemia pós-prandial acima de 140 mg/dL e circunferência abdominal acima do percentil 80 para idade e gênero.
 - C) Pressão arterial sistólica ou diastólica acima do percentil 90 para idade e sexo; glicemia de jejum > 120 mg/dL, glicemia pós-prandial acima de 120 mg/dL e circunferência abdominal acima do percentil 80 para idade e gênero.
 - D) Pressão arterial sistólica ou diastólica acima do percentil 95 para idade e sexo; glicemia de jejum > 110 mg/dL, glicemia pós-prandial acima de 120 mg/dL e circunferência abdominal acima do percentil 90 para idade e gênero.

14. Janaina, de 8 anos, apresenta dores recorrentes por artrite crônica da infância e algumas vezes, apesar da terapia de base, precisa utilizar anti-inflamatórios não esteroides (AINES), por conta de exacerbação da inflamação com crises álgicas intensas. Assinale a alternativa correta no que se refere ao conhecimento que o pediatra deve ter ao prescrever este medicamento.
- A) As prostaglandinas (PGs) e tromboxanos, que são fortes mediadores do processo inflamatório, são inibidas pelos AINES.
 - B) Os AINES, atualmente, são drogas contraindicadas de uso na artrite crônica da infância. Devem ser usados esteroides orais nas crises inflamatórias agudas.
 - C) Os AINES apresentam mecanismo de ação principalmente na via das ciclo-oxigenases, que são enzimas que participam da conversão do ácido aracdônico (AA).
 - D) A hipersensibilidade na imensa maioria dos casos é resultante da hiperprodução de IgE, caracterizando alergia IgE-mediada aos AINES.
15. Daniel, de 9 meses, apresenta há três dias febre elevada com excelente estado geral, coriza hialina discreta e, hoje, apresenta erupção máculo-papular generalizada. Qual o mais provável agente etiológico de sua doença?
- A) Adenovírus tipo 11.
 - B) Herpes-vírus humano tipo 6.
 - C) Parvovírus b19.
 - D) Estreptococo beta hemolítico.
16. Considere que uma jovem mãe de 18 anos, exclusivamente vegetariana, chega ao ambulatório de Puericultura do HC-UFPE e solicita orientações acerca da alimentação de seu bebê, atualmente com 3 meses e 15 dias. As orientações que ela recebe são:
- 1) O aleitamento materno exclusivo deve ser mantido até os seis meses.
 - 2) O bebê, neste caso, deve iniciar precocemente sucos e papas de frutas, exceto abacaxi, mamão e melão.
 - 3) O lactente deve receber suplemento de ferro e vitamina B6.
- Está(ão) correta(s):
- A) 1, apenas.
 - B) 2, apenas.
 - C) 1 e 3, apenas.
 - D) 1, 2 e 3.
17. Márcio é o primeiro filho, nasceu de parto normal e chorou logo ao nascer, tendo sido amamentado exclusivamente por seis meses. Genitora, de 36 anos, chega preocupada ao ambulatório de desenvolvimento de Puericultura da UFPE, porque o menor, aos 9 meses, não responde às tentativas de interação feitas pelos outros, quando esses sorriem, fazem caretas, sons, nem busca a interação emitindo sons, sorrisos ou caretas. Qual a conduta adequada para este paciente?
- A) Deve ser considerado como tendo sinal de alerta para síndrome do espectro autista e deve ser profundamente avaliado.
 - B) Márcio apresenta desenvolvimento do setor da linguagem mais lento, mas ainda normal, fato que é comum em primeiro filho. Deve ser reavaliado com um ano de idade.
 - C) Deve ser avaliado para pesquisar forma em mosaico de Síndrome de Down, comum em primeiro filho de mães acima de 35 anos.
 - D) Márcio deve ser considerado como portador de retardo no setor da linguagem; deve ser avaliado para surdez e encaminhado para fonoaudiólogo.
18. Miguel, de 1 ano e 2 meses, chega com os genitores no ambulatório de Pediatria da UFPE. O pai arranhou um bom emprego para trabalhar na construção civil em Angola, mas ele apresenta alergia verdadeira a ovo. Basta alguém fritar ovo e ele passar na cozinha que aparece urticária. Qual a conduta que deve ser feita em relação à vacinação contra febre amarela e tríplice viral?
- A) Contraindicar a vacina contra febre amarela e a tríplice viral.
 - B) Indicar a vacina tríplice viral e contraindicar a vacina de febre amarela.
 - C) Contraindicar a vacina tríplice viral e indicar a vacina de febre amarela, pelo risco epidemiológico.
 - D) Indicar as duas vacinas com cuidado.
19. Para aferir a tensão arterial sistêmica, como parte do exame físico para avaliar hipertensão e prevenir desde a infância doença altamente prevalente nos adultos, assinale a alternativa correta.
- A) Considera-se nível acima de 70% da tensão arterial diastólica esperada para a idade como grupo de risco na idade adulta.
 - B) Em caso de escolares, esses devem estar em pé, logo após o quinto minuto de exercício, e com o braço repousando sobre uma superfície no nível do coração.
 - C) Em caso de não ter o manguito adequado, preferir o manguito maior.
 - D) Considera-se PA sistólica o primeiro som de Korotkoff, e a PA diastólica o segundo som de Korotkoff.
20. Helena, de 4 anos, encontra-se intubada em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, em respirador, há 24 horas, após reanimação cardiorrespiratória decorrente de afogamento. Qual a complicação mais frequente, em até 30-40% dos pacientes que são reanimados e intubados pós-afogamento, e que o médico deve intervir precocemente?
- A) Pneumonia.
 - B) Edema agudo de pulmão.
 - C) Síndrome da Angústia Respiratória.
 - D) Atelectasia.