ISMEP – INSTITUTO SANTA MARTA DE ENSINO E PESQUISA
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA ADMISSÃO DE MÉDICOS RESIDENTES – 2019
EDITAL Nº 1 – COREME/ISMEP/2018

Neonatologia

Data e horário da prova:
Domingo, 18/11/2018, às 9 h.

Tipo "U"

INSTRUÇÕES

- Você receberá do fiscal:
  - um caderno de questões da prova objetiva contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
  - uma folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Se sentir saudades, mate-a.

- Verifique se estão corretas a numeração das questões, a paginação do caderno de questões e a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de questões e retirar-se da sala.
- Somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva 3 (três) horas após o início da prova.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

Realização iades

PROVA APLICADA

PEDIATRIA
Questões de 1 a 50

QUESTÃO 1

Um lactente de 7 meses de vida, saudável, começou a apresentar irritabilidade e dor do tipo cólica, motivo pelo qual foi levado à emergência de um hospital universitário. Ao ser questionada, a genitora da criança relatou uma história recente de fezes amolecidas com sinais de sangue, que lembravam uma geleia de frutas vermelhas. Ao exame físico, o bebê apresentou distensão abdominal e uma massa palpável no flanco direito, dolorosa à palpação.

Nesse caso clínico, o diagnóstico mais provável é

(A) diverticulite crônica.
(B) polipose intestinal.
(C) apendicite aguda.
(D) tumor hepático primário.
(E) intussuscepção intestinal.

QUESTÃO 2

Um adolescente de 13 anos de idade começou a apresentar dor aguda na região escrotal à direita, seguida por aumento de volume, edema e hiperemia localizados. Foi imediatamente levado ao pronto-socorro. Quando o adolescente foi atendido pelo médico plantonista, o diagnóstico não ficou muito claro.

Com base nesse caso clínico, quanto à conduta mais adequada nesse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Realizar a internação hospitalar para antibioticoterapia endovenosa.
(B) Submeter o paciente à ultrassonografia com Doppler.
(C) Prescrever anti-inflamatório e observar a evolução do quadro.
(D) Solicitar urocultura e antibiograma.
(E) Encaminhar o paciente para uma unidade básica de saúde, para acompanhamento ambulatorial.

QUESTÃO 3

Um neonato de 40 semanas de idade gestacional, nascido de parto vaginal hipotônico, cianótico e bradicárdico, com pouca melhora após manobras de reanimação, foi avaliado com índice de Apgar de 3 e 6. Em poucos minutos, a criança desenvolveu um quadro de esforço respiratório com taquipneia e cianose progressiva importante. Ao ser manuseado, o neonato apresentou quedas de saturação com demora para remissão.

Tendo como base esse caso clínico, e o provável diagnóstico para o quadro apresentado, assinale a alternativa que indica o(s) exame(s) mais adequado(s) para confirmar a hipótese médica.

(A) Teste do coraçãozinho.
(B) Ionograma e gasometria.
(C) Radiografia de tórax.
(D) Ecocardiografia.
(E) Hemograma, PCR e hemocultura.

QUESTÃO 4

Uma paciente de 15 meses de idade, após vasta investigação por quadro de diarreia crônica, foi diagnosticada com alergia moderada a alguns alimentos, entre eles o ovo. No mês próximo, a família viajará para região endêmica de febre amarela, e os pais não sabem se devem vacinar a paciente ou não.

Considerando-se esse caso clínico, é correto afirmar que a conduta mais adequada nesse caso consiste em

(A) não vacinar a paciente, uma vez que a alergia ao ovo contraindica a vacinação.
(B) vacinar normalmente; afinal, o risco de contágio é maior do que o processo alérgico.
(C) vacinar a paciente sob supervisão médica e ficar em observação por 30 minutos após a vacinação.
(D) orientar os pais a respeito do cancelamento da viagem, até que a paciente complete 2 anos de idade.
(E) vacinar após uma dose de ataque de hidrocortisona.

QUESTÃO 5

Um estudante de 7 anos de idade apresentou odinofagia e disfagia associadas a desconforto respiratório progressivo e sensação de engasgo. Quando o paciente foi examinado na emergência de um hospital universitário, foram observados agitação, estridor inspiratório e voz abafada, além de temperatura axilar de 40 ºC. Após avaliação, o paciente foi diagnosticado com supraglotite infecciosa.

Nesse caso clínico, o antibiótico de escolha é

(A) ceftriaxone.
(B) gentamicina.
(C) sulfametoxazol / trimetoprima.
(D) eritromicina.
(E) ácido nalidíxico.

QUESTÃO 6

Ao nascer, um neonato apresenta hipotonia, dismorfologias como braquicefalia, prega epicântica, fenda palpebral oblíqua, orelhas de implantação baixa, ponte nasal plana e língua protrusa, além de um sopro cardíaco.

Nesse caso clínico, o diagnóstico é provavelmente trissomia do

(A) 13 e comunicação interatrial.
(B) 18 e comunicação intraventricular.
(C) 21 e comunicação intraventricular.
(D) 18 e defeito do septo atrioventricular.
(E) 21 e defeito do septo atrioventricular.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 7

Um recém-nascido (RN) de 16 dias de vida, em aleitamento materno exclusivo, é levado a uma consulta por apresentar lesões micropapulares de cor amarelo-pérola nas regiões malares, frontal, mentoniana e no dorso do nariz. O RN demonstra excelente ganho ponderoestatural.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa que corresponde à principal hipótese diagnóstica.

(A) Miliária rubra
(B) Pustulose cefálica transitória
(C) Acropustulose da infância
(D) Cistos de mília
(E) Eritema tóxico do RN

QUESTÃO 8

Um paciente de 3 anos de idade, previamente hígido, é levado a uma consulta por apresentar rinorreia fétida unilateral há três dias. Os pais da criança negam outros sintomas.

Em relação a esse caso clínico e considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para o paciente.

(A) Antibioticoterapia de amplo espectro e mometasona *spray* nasal.
(B) Endoscopia nasal.
(C) Antibioticoterapia de amplo espectro.
(D) Antibioticoterapia de amplo espectro e fluticasona *spray* nasal.
(E) Antibioticoterapia de amplo espectro e prednisolona por cinco dias.

QUESTÃO 9

Um paciente pré-escolar, de 3 anos de idade, com vacinação em dia e desenvolvimento neuropsicomotor adequado para a idade, com antecedentes de diabetes *insipidus* e que faz uso de desmopressina via nasal há 10 dias, é levado ao pronto-socorro de um hospital universitário por causa da aparição súbita de uma crise convulsiva tônico-clônica generalizada, associada a perda de consciência.

Nesse caso clínico, a principal hipótese diagnóstica é

(A) hiperfosfatemia.
(B) hipoglicemia.
(C) hipercalemia.
(D) hiponatremia.
(E) hipernatremia.

QUESTÃO 10

Após um parto vaginal a termo e sem intercorrências, uma genitora recebe alta da maternidade, juntamente com o filho. Na primeira consulta de puericultura, a mãe relata ser vegetariana e não consumir produtos de origem animal na respectiva dieta.

Tendo em vista esse caso clínico, assinale a alternativa que indica o nome da vitamina que deve ser suplementada na dieta materna.

(A) Ácido ascórbico
(B) Colecalciferol
(C) Cianocobalamina
(D) Tocoferol
(E) Retinol

QUESTÃO 11

Um paciente de 18 meses de idade é levado pela mãe a uma consulta. A genitora se mostra preocupada relativamente a uma anemia carencial ferropriva que apareceu nos resultados dos últimos exames laboratoriais realizados no filho. Com a criança já em uso de suplementação medicamentosa, a mãe questiona quais seriam os principais alimentos que devem estar presentes na dieta do paciente, a fim de ofertar uma alimentação rica em ferro.

Considerando esse caso clínico e os conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa que apresenta alimentos com biodisponibilidade de ferro.

(A) Arroz, feijão, couve, carne e suco de laranja.
(B) Pão, presunto, queijo e leite de vaca integral.
(C) Macarrão com molho de tomate, ovo e suco de uva.
(D) Espinafre, feijão e ovo.
(E) Arroz, feijão, ovo, beterraba e suco de soja.

QUESTÃO 12

Um lactente de 4 meses de vida é atendido em pronto atendimento por apresentar quadro febril associado a dificuldade respiratória. Apresenta taquipneia, tosse e tiragem subcostal. Os pais relatam que o paciente está muito irritado e com dificuldade para mamar. Na ausculta pulmonar, é constatada sibilância difusa.

Com base nesse caso clínico e considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa que indica o principal agente etiológico envolvido no caso.

(A) Parainfluenza
(B) Vírus sincicial respiratório
(C) Pneumococo
(D) Rinovírus
(E) *Haemophilus influenzae*

QUESTÃO 13

Uma lactente de 15 meses de vida foi atendido em pronto-socorro com quadro febril e suspeita de infecção do trato urinário.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, entre os métodos de coleta de amostra de urina, o que é considerado o padrão-ouro para a referida faixa etária é a (o)

(A) sondagem vesical.
(B) cateterismo uretral.
(C) jato médio.
(D) coletor de urina.
(E) punção suprapúbica.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 14

Um paciente de 2 anos de idade é internado em enfermaria pediátrica por causa de quadro de diarreia, porém sem aceitar a oferta de líquidos por via oral. Após vários episódios consecutivos e de grande volume de diarreia e vômitos, a criança começa a apresentar rebaixamento do nível de consciência, taquicardia, taquipneia, hipotensão e tempo de preenchimento capilar mais lento, associado à ocorrência de extremidades frias.

Com base nesse caso clínico, é correto afirmar que a principal hipótese de diagnóstico consiste em choque

(A) hipovolêmico descompensado.
(B) distributivo descompensado.
(C) cardiogênico descompensado.
(D) séptico compensado.
(E) hipovolêmico compensado.

QUESTÃO 15

Na emergência de um hospital universitário, é atendido um lactente de 11 meses de idade, levado pela mãe. A criança apresenta fontanela anterior deprimida, olhos encovados, turgor do tecido celular subcutâneo diminuído e mucosas secas.

Considerando-se esse caso clínico, é correto afirmar que os sinais apresentados pela criança são sugestivos de

(A) neuropatia.
(B) cardiopatia congênita.
(C) desidratação.
(D) nefropatia.
(E) intolerância alimentar.

QUESTÃO 16

Um recém-nascido apresentou perímetro cefálico ao nascer de 35 cm de diâmetro. Quando a criança é levada à consulta de puericultura de 1 mês de vida, o valor esperado para o referido parâmetro do crescimento, se este seguir o ganho médio para pacientes da mencionada faixa etária, deve ser de

(A) 35,5 cm.
(B) 36 cm.
(C) 36,35 cm.
(D) 37 cm.
(E) 39 cm.

QUESTÃO 17

Um lactente de 12 meses de idade apresentou um quadro de febre alta por três dias consecutivos e, posteriormente, ocorreu o aparecimento de um exantema no tronco, associado à redução da febre. Durante os dias de febre, o paciente manteve bom estado geral.

Nesse caso clínico, a principal hipótese diagnóstica é

(A) roséola.
(B) sarampo.
(C) escarlatina.
(D) rubéola.
(E) eritema infeccioso.

QUESTÃO 18

Em uma consulta de puericultura da Atenção Básica, foi atendida uma lactente de 4 meses de idade, em aleitamento materno exclusivo e com crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor adequados para a idade. A criança faz uso de suplementação de vitamina D. A mãe mostra-se preocupada, pois ela tem um sobrinho com 9 meses de idade que, além de vitamina D, recebe suplementação de ferro, mas a filha dela não recebe. Para esclarecer a situação, é informado a ela que os lactentes em aleitamento materno exclusivo devem receber suplementação oral de ferro a partir de determinada idade.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, é correto afirmar que essa determinada idade se refere a

(A) nove meses.
(B) oito meses.
(C) sete meses.
(D) cinco meses.
(E) seis meses.

QUESTÃO 19

Um adolescente de 13 anos de idade, praticante de caratê, comparece a uma consulta acompanhado do pai e relata que, há um mês, desde a última competição, vem apresentando dor na região femoral distal esquerda, que vem se intensificando. Relata que, em certas ocasiões, a dor é tanta que o faz despertar à noite. Ao exame, apresenta dor e edema na região tibial anterior. Nega febre, perda de peso e outros sintomas. O paciente tem histórico familiar de retinoblastoma. A realização da radiografia mostrou lesão lítica e blástica na região afetada.

A principal hipótese diagnóstica, nesse caso clínico, é

(A) doença de Legg-Calvé-Perthes.
(B) osteomielite.
(C) osteossarcoma.
(D) linfoma.
(E) doença de Osgood-Schlatter.

QUESTÃO 20

Uma estudante de 8 anos de idade apresentou lesões papulosas umbilicadas, nacaradas, múltiplas e pequenas localizadas no tronco. Após ser avaliada em consulta ambulatorial, chegou-se ao diagnóstico de molusco contagioso.

Com base nesse caso clínico, é correto afirmar que a melhor alternativa para tratamento da paciente consiste em

(A) antibioticoterapia contra germes Gram positivos.
(B) utilização de curetagem das lesões e (ou) crioterapia com nitrogênio líquido.
(C) utilização de aciclovir tópico durante longa duração.
(D) tratamento com corticoesteroides tópicos.
(E) antibioticoterapia de amplo espectro.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 21

Um estudante de 6 anos de idade apresentou quadro de febre alta de 40 ºC, faringoamigdalite purulenta, palidez perioral e exantema difuso com uma semana de evolução.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que indica a principal hipótese diagnóstica para o citado paciente.

(A) Zika
(B) Exantema súbito
(C) Sarampo
(D) Mononucleose infecciosa
(E) Escarlatina

QUESTÃO 22

Um pré-escolar de 5 anos de idade é atendido em pronto-socorro de hospital universitário por apresentar febre alta, tosse com expectoração purulenta e desidratação, com queda do estado geral. Apresenta dispneia leve e estertores crepitantes em base pulmonar direita.

Nesse caso clínico, entre as opções de terapia antimicrobiana, a mais adequada para esse caso é

(A) ceftriaxone.
(B) vancomicina.
(C) penicilina cristalina.
(D) cloranfenicol.
(E) ciprofloxacino.

QUESTÃO 23

Lactente de 9 meses de idade tem apresentado quadro febril há três dias e sensação de otalgia à direita, pois chora muito e leva a mão direita até o referido ouvido. Ao exame otológico, foi observada membrana timpânica hiperemiada, opaca e abaulada, com choro da criança e dor à compressão do trago.

Considerando esse caso clínico e a hipótese diagnóstica de otite média aguda, o tratamento deve cobrir basicamente os seguintes agentes etiológicos:

(A) *H. influenzae* tipo B e pneumococo.
(B) pneumococo e vírus influenza A.
(C) *M. catarrhalis* e estafilococo.
(D) *H. influenzae* tipo B e pseudômonas.
(E) pneumococo e estafilococo.

QUESTÃO 24

Uma paciente de 15 meses de idade apresentou três episódios de infecção do trato urinário desde o nascimento, que foram tratados, mas sem investigação complementar.

Com base nesse caso clínico, é correto afirmar que os exames indicados para a paciente são

(A) cistografia e uroculturas seriadas.
(B) cintilografia renal e tomografia computadorizada de abdome total.
(C) cistoscopia e biópsia.
(D) ultrassonografia de vias urinárias e uretrocistografia miccional.
(E) ultrassonografia de vias urinárias e tomografia computadorizada de abdome total.

QUESTÃO 25

Um pré-escolar de 3 anos de idade é levado a uma consulta ambulatorial de rotina. O pai da criança relata que, recentemente, a urina do paciente apresenta aspecto avermelhado, sem outros sintomas observados. Ao exame físico, são constatadas elevação da pressão arterial e massa abdominal palpável.

Considerando-se esse caso clínico, assinale a alternativa que corresponde ao provável diagnóstico médico para o quadro do paciente.

(A) Doença de Hirschsprung.
(B) Nefroblastoma.
(C) Glomerulonefrite difusa aguda.
(D) Retocolite ulcerativa.
(E) Fecaloma.

QUESTÃO 26

Uma adolescente de 15 anos de idade procura atendimento por apresentar hematúria macroscópica, associada a dor na região lombar, de início súbito, com irradiação para os grandes lábios.

Nesse caso clínico, o exame de imagem considerado padrão-ouro para a suspeita diagnóstica é

(A) ultrassonografia abdominal e de vias urinárias.
(B) ressonância nuclear magnética abdominal.
(C) radiografia simples abdominal.
(D) tomografia computadorizada abdominal, não contrastada.
(E) uretrocistografia miccional.

QUESTÃO 27

Um lactente de 3 meses de idade recebe, além do aleitamento materno, duas mamadeiras de 30 mL de água filtrada, diariamente, desde quando completou um mês de vida.

A respeito desse caso clínico e levando-se em conta os conhecimentos médicos correlatos, é correto afirmar que o padrão de amamentação descrito classifica-se como aleitamento materno

(A) exclusivo.
(B) complementado.
(C) predominante.
(D) misto ou parcial.
(E) suplementado.

Área livre

PROVA APLICADA

QUESTÃO 28

Uma criança de 2 anos e 5 meses de idade é levada pelos pais a um atendimento médico, por apresentar, há cerca de uma hora, lesões avermelhadas pelo corpo, cujo quadro evolui rapidamente para "chiado no peito". Ao exame físico, a criança apresenta-se em regular estado geral, com choro rouco. Percebem-se placas eritematosas elevadas no tórax, no abdome e nos membros inferiores, coalescentes, muito pruriginosas, além de macropápulas na face, com importante edema nasal, labial e lingual. Na ausculta pulmonar, nota-se sibilância predominantemente inspiratória, com retração na fúrcula, sem outros achados dignos de nota e sem comorbidades prévias conhecidas ou uso de medicamentos contínuos.

Nesse caso clínico, o tratamento medicamentoso inicial e imediato para o paciente é

(A) corticoesteroide endovenoso.
(B) epinefrina intramuscular.
(C) anti-histamínico via oral.
(D) agonista beta-1 adrenérgico.
(E) epinefrina subcutânea.

QUESTÃO 29

Um recém-nascido (RN) apresentou, já ao nascimento, vesicopústulas milimétricas mais localizadas no tórax, nos antebraços e nas regiões palmares. Após três dias, algumas lesões romperam-se, deixando áreas descamativas, cujo quadro evoluiu para pequenas máculas de coloração acastanhada. Realizou-se coleta de material das lesões, o que evidenciou acúmulos de neutrófilos, com escassos eosinófilos, além de cultura negativa para bactérias. O RN apresentou cura espontânea das lesões.

Com base no exposto, é correto afirmar que se trata de um caso de

(A) miliária.
(B) dermatite atópica.
(C) eritema tóxico.
(D) hiperplasia sebácea.
(E) melanose pustulosa transitória.

QUESTÃO 30

Uma criança de 7 anos de idade é levada pelos pais a uma consulta, no verão, por apresentar oito episódios de fezes diarreicas, há um dia, acompanhadas de um episódio de vômito, no início do quadro. Familiares negam presença de pus e sangue nas fezes. A criança não apresenta febre e tem boa tolerância via oral, com estado geral adequado.

Com base nesse caso clínico e conforme a Organização Mundial da Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria, o oligoelemento adicionado à terapêutica é

(A) zinco.
(B) ferro.
(C) cálcio.
(D) magnésio.
(E) cobre.

QUESTÃO 31

Uma lactente de 2 meses de idade é levado pelos pais a uma consulta por apresentar cólicas mais frequentes e fezes pastosas, ocasionalmente com raias de sangue, há cinco dias, sem outras queixas dos pais. A criança está em aleitamento materno exclusivo, sob livre demanda, com excelente aceitação. A mãe quer continuar amamentando. Ao exame físico, a criança está normal. Os exames laboratoriais e culturais, bem como os exames de imagem, afastaram causas infecciosas e patologias cirúrgicas.

Com relação a esse caso clínico, de acordo com a suspeita diagnóstica, é correto afirmar que a conduta terapêutica inicial consiste em

(A) interromper o aleitamento materno e iniciar introdução de leite de soja.
(B) interromper o aleitamento materno e iniciar introdução de leite de vaca.
(C) manter o aleitamento materno, recomendando o uso de chás para ajudar nas cólicas.
(D) manter aleitamento materno, recomendando dieta de restrição de derivados do leite de vaca para a mãe nutriz.
(E) manter o aleitamento materno, recomendando o uso de água para ajudar no funcionamento intestinal.

QUESTÃO 32

Há um dia, uma paciente de 5 anos de idade, começou a apresentar pápulas na face, sem outros sintomas associados. As lesões são confluentes, de modo que formam placas avermelhadas, predominantemente nas bochechas, poupando a região perioral e o nariz. Cerca de dois dias depois, a criança apresentou máculas nos membros superiores. As lesões desapareceram espontaneamente, porém retornaram após uma semana, quando a paciente fez atividade física na escola.

No tocante a esse caso clínico e aos conhecimentos médicos correlatos, a etiologia mais provável associada à suspeita diagnóstica é

(A) herpes vírus.
(B) varicela-zóster.
(C) Epstein-Barr.
(D) dengue.
(E) parvovírus B 19.

QUESTÃO 33

Um recém-nascido de parto vaginal, do sexo masculino, prematuro tardio, com Apgar 6 e 8, sem necessidade de reanimação em sala de parto, começou a apresentar, logo ao nascimento, lesões bolhosas intensas nas regiões palmares e plantares, além de máculas nas extremidades dos membros inferiores. Apresenta também hepatomegalia importante, associada a esplenomegalia. A mãe do paciente não realizou pré-natal durante a gestação.

Com base nesse caso clínico e considerando-se a suspeita de infecção congênita, de acordo com os achados ao exame físico, é correto afirmar que se trata de um quadro de

(A) citomegalovírus.
(B) sífilis.
(C) toxoplasmose.
(D) herpes.
(E) rubéola.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 34

Determinado paciente de 1 mês e 20 dias de vida é levado pelos pais a uma consulta, por recusar o aleitamento materno. O paciente se mostra mais hipoativo e com febre de 38,5 °C, há 48 horas. Na avaliação clínica, o bebê encontra-se com estado geral comprometido, hiporreativo ao toque e afebril no momento, com tempo de enchimento capilar lentificado, sem outros achados ao exame físico.

De acordo com esse caso clínico e com os conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais correta.

(A) Internação hospitalar e coleta de exames complementares para o rastreio da infecção e o início da antibioticoterapia empírica.
(B) Internação hospitalar para observação, sem a necessidade de exames complementares para o rastreio da infecção.
(C) Prescrição de antibioticoterapia via oral, de amplo espectro, para tratamento domiciliar, sem a necessidade de internação hospitalar.
(D) Prescrição apenas de antitérmicos via oral e alta para o domicílio, para revisão na próxima consulta mensal de puericultura.
(E) Prescrição apenas de antitérmico via oral, alta para domicílio e revisão em 24 horas.

QUESTÃO 35

Um recém-nascido de parto vaginal, a termo, não chorou ao nascimento e apresentou também hipotonia. Realizou-se clampeamento precoce do cordão umbilical e proveu-se calor em berço aquecido, posicionando-se adequadamente a via aérea, aspirando-se a secreção da via aérea superior. Em avaliação da vitalidade, a frequência cardíaca da criança encontrava-se em 80 bpm.

Com base nesse caso clínico, é correto afirmar que a conduta imediata na mencionada situação consiste na realização de

(A) oxigenoterapia por cateter nasal.
(B) intubação orotraqueal.
(C) ventilação com pressão positiva.
(D) massagem cardíaca externa.
(E) cateterização umbilical.

QUESTÃO 36

Um recém-nascido (RN) de parto vaginal, a termo, nasce com choro forte, respirando espontaneamente, com tônus adequado em flexão, apresentando boa vitalidade. Nota-se líquido amniótico tinto de mecônio.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa que indica a conduta a ser tomada após o clampeamento do cordão umbilical.

(A) Realizar aspiração das narinas e, logo depois, da boca.
(B) Prover calor em berço aquecido.
(C) Realizar ventilação com pressão positiva.
(D) Realizar aspiração traqueal sob visualização direta.
(E) Permitir que o RN continue junto da mãe.

QUESTÃO 37

Um lactente de 6 meses de vida é levado pelos pais a uma consulta. A criança está em aleitamento materno exclusivo até então, com boa aceitação e desenvolvimento ponderoestrutural adequado. O médico orienta a introdução à alimentação complementar, fornecendo a instrução para uma alimentação saudável.

Com base nesse caso clínico, quanto à instrução mais adequada a dar aos pais para que a criança tenha uma alimentação saudável, assinale a alternativa correta.

(A) Iniciar a alimentação da criança com consistência líquida e aumentar gradativamente.
(B) Iniciar a alimentação da criança com consistência pastosa e aumentar a oferta gradativamente.
(C) Orientar que, desde o início, a criança pegue os alimentos com as mãos, para o estímulo tátil.
(D) Não oferecer vários tipos de alimento, dando à criança apenas um tipo de alimento por dia.
(E) Orientar que as refeições sejam feitas a cada três horas, uma vez que o aleitamento materno será mantido sob livre demanda.

QUESTÃO 38

Uma paciente de 5 anos de idade, com histórico de anemia falciforme, foi levada pelos pais para atendimento por apresentar dor na região lombar há dois dias. O quadro evoluiu com tosse e taquipneia, associadas a febre e piora da dor, acometendo também a região torácica. À ausculta pulmonar, constataram-se murmúrios reduzidos difusamente, sem ruídos adventícios. A radiografia torácica revelou infiltrado difuso, principalmente nos lobos inferiores.

Tendo como referência esse caso clínico, é correto afirmar que a principal suspeita diagnóstica frente aos achados expostos é

(A) pneumonia de etiologia viral.
(B) tuberculose.
(C) crise asmática.
(D) síndrome torácica aguda.
(E) bronquiolite.

QUESTÃO 39

Uma paciente de 13 anos de idade começou a apresentar febre esporádica, há 24 horas, associada a hiperemia importante na orofaringe e linfonodomegalias cervicais bilaterais. Recebeu tratamento com amoxicilina para faringoamigdalite. No terceiro dia de tratamento, o quadro evoluiu com máculas não pruriginosas na face e no tórax, além de dor abdominal, evidenciando-se hepatoesplenomegalia ao exame físico.

Nesse caso clínico, a suspeita diagnóstica é

(A) urticária ao antibiótico.
(B) varicela.
(C) mononucleose.
(D) dengue.
(E) doença de Kawasaki.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 40

Um médico realiza o primeiro exame clínico de um recém-nascido, a termo, que estava em posição fetal pélvica. Ao realizar a manobra de Ortolani, o médico percebe um "clique".

Acerca desse caso clínico, assinale a alternativa que indica o melhor exame de imagem a ser solicitado, em um primeiro momento, para esse paciente.

(A) Ultrassonografia de quadril.
(B) Tomografia computadorizada de pelve.
(C) Ressonância nuclear magnética de pelve.
(D) Eletroneuromiografia de membros inferiores.
(E) Raios X de perna homolateral ao "clique".

QUESTÃO 41

Um neonato, prematuro tardio, com diagnóstico pré-natal de polidrâmnio, apresenta secreção na boca e nas narinas, de característica espumosa e arejada. Os sintomas são persistentes; porém, a criança não apresenta tosse, cianose e nem dispneia. Nota-se abdome escavado.

Com base nesse caso clínico, é correto afirmar que a principal suspeita diagnóstica é

(A) hérnia diafragmática congênita.
(B) atresia duodenal.
(C) atresia esofágica.
(D) imperfuração anal.
(E) invaginação intestinal.

QUESTÃO 42

Uma criança de 3 anos de idade é levada pelos pais para uma consulta por causa de uma lesão cervical, assintomática. Tem característica cística, em linha média cervical, próximo ao osso hioide. Move-se conforme a protrusão da língua e é indolor à palpação.

Conforme o caso clínico, é correto afirmar que se trata de

(A) cisto do ducto tireoglosso.
(B) linfonodopatia.
(C) torcicolo congênito.
(D) anomalia branquial.
(E) cisto tímico.

QUESTÃO 43

Um lactente nasceu com 36 semanas e 6 dias de idade gestacional, pesando 1.980 g ao nascimento.

Nesse caso clínico, o referido paciente é classificado como

(A) a termo, pequeno para a idade gestacional.
(B) prematuro, adequado para a idade gestacional.
(C) prematuro, com muito baixo peso ao nascimento.
(D) a termo, com baixo peso ao nascimento.
(E) prematuro, com baixo peso ao nascimento.

QUESTÃO 44

Uma criança de 1 ano e 5 meses de idade é levada pelos pais para uma consulta por apresentar dificuldade nas evacuações. Familiares relatam que a paciente, desde o nascimento, apresenta dificuldade em "ir aos pés", tanto que evacuou pela primeira vez no segundo dia de vida. A paciente fica, por vezes, cinco dias constipada, tendo evacuado ultimamente apenas com o uso de laxativos e supositório. Intercalam-se períodos em que a criança apresenta fezes diarreicas. Tem apresentado distensão abdominal com mais frequência. O ganho de peso está insatisfatório. A criança ainda está em aleitamento materno, com alimentação conforme a da família. Não há outras queixas e nem patologias prévias conhecidas.

Com base no exposto, assinale a alternativa que corresponde à suspeita diagnóstica do referido caso clínico.

(A) Intolerância ao leite materno, pelo tempo prolongado da amamentação.
(B) Atresia duodenal.
(C) Doença do refluxo gastroesofágico.
(D) Moléstia de Hirschsprung.
(E) Invaginação intestinal.

QUESTÃO 45

Uma recém-nascida (RN), no primeiro dia de vida, apresenta edema vulvar, associado a leucorreia. A mãe da RN informa que percebeu, também, sangramento vaginal.

Em relação a esse caso clínico e considerando os conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa que indica a conduta mais correta.

(A) Investigar os distúrbios hormonais da RN, principalmente distúrbios do estrogênio.
(B) Orientar que se trata da chamada "crise genital da recém-nascida", de resolução espontânea em três dias a cinco dias.
(C) Avaliar puberdade precoce.
(D) Investigar anomalias do trato genital feminino.
(E) Averiguar genitália ambígua.

QUESTÃO 46

Um médico realiza o teste do olhinho em um recém-nascido (RN) antes da alta hospitalar. Na ocasião, o profissional percebe a presença de leucocoria, com reflexo de cor branca, preenchendo toda a dimensão da pupila, no olho direito do RN.

Acerca desse caso clínico, quanto à conduta imediata, assinale a alternativa correta.

(A) Repetir o teste em sete dias, uma vez que o achado é fisiológico.
(B) Solicitar tomografia computadorizada de órbita direita.
(C) Iniciar tratamento com antibioticoterapia, pois o achado corresponde a conjuntivite gonocócica.
(D) Indicar soro fisiológico para higiene, pois o achado corresponde a conjuntivite química.
(E) Encaminhar o RN ao oftalmologista.

PROVA APLICADA

QUESTÃO 47

Determinado médico examina a cavidade oral de um paciente de 5 dias de vida e percebe pequenos cistos brancos, assintomáticos, localizados no palato, ao longo da rafe média palatina da criança, sem outros achados dignos de nota.

Considerando-se esse caso clínico, é correto afirmar que se trata de

(A) formação de dentes congênitos.
(B) nódulos de Bohn.
(C) pérolas de Epstein.
(D) exsudatos palatinos.
(E) monilíase oral.

QUESTÃO 48

Uma mãe informa que o filho, com 5 dias de vida, tem apresentado dificuldade na amamentação. A genitora queixa-se de dor intensa durante as mamadas. Ao exame físico, apresenta estrias avermelhadas, discretamente sanguinolentas, em ambos os mamilos, compatíveis com fissuras mamárias, sem outros achados dignos de nota.

De acordo com esse caso clínico e com os conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada.

(A) Manter o aleitamento materno, corrigindo possíveis erros na técnica da amamentação.
(B) Interromper o aleitamento materno, iniciando fórmula de seguimento.
(C) Realizar a ordenha do leite materno e oferecê-lo diluído com água, por mamadeira.
(D) Manter o aleitamento materno predominantemente, ofertando também chás e água.
(E) Interromper o aleitamento materno, iniciando fórmula de partida.

QUESTÃO 49

Uma paciente de 9 anos de idade foi levada pelos pais a um serviço de urgência e emergência, por ter sofrido queda de uma escada, de aproximadamente 2 m de altura. A criança colidiu com a região frontal no chão, no momento da queda. A menina chegou ao hospital sonolenta, com resposta lenta à comunicação verbal e conversação confusa; tem abertura ocular espontânea e localiza a dor, quando estimulada, sem sinais de fratura de base de crânio ao exame físico.

Considerando-se esse caso clínico, é correto afirmar que, em relação à possibilidade de realização de exame de imagem para avaliar o traumatismo cranioencefálico (TCE),

(A) não se recomenda o exame, uma vez que não houve perda total da consciência.
(B) não se recomenda o exame, uma vez que o TCE é leve.
(C) não se recomenda o exame, pois não há sinais de fratura de base de crânio.
(D) recomenda-se realizar tomografia computadorizada de crânio.
(E) recomenda-se realizar radiografia simples de crânio.

QUESTÃO 50

Uma adolescente de 13 anos de idade acordou subitamente, no meio da noite, com cefaleia intensa, seguida de vômitos. Conforme relato dos pais, a paciente apresentou também a fala enrolada, seguida de tremores no membro superior esquerdo e na face, desmaiando logo depois. A jovem foi então encaminhada pelos familiares ao serviço de urgência e emergência, aonde chegou sem resposta verbal, ocular e motora. Os familiares negam histórico de trauma e patologias prévias conhecidas.

Nesse caso clínico, a principal hipótese diagnóstica é

(A) cefaleia tensional.
(B) hemorragia subaracnóidea.
(C) cefaleia do período menstrual.
(D) intoxicação exógena.
(E) reflexo vasovagal secundário a quadro álgico.

Área livre

PROVA APLICADA