



Concurso de Residência Médica – 2017

NEONATOLOGIA

Leia com atenção

Esta prova tem duração de 4 horas e é constituída de 40 questões objetivas sobre Pediatria para a área de Neonatologia.

- Na folha de respostas dos testes, assinale apenas uma alternativa, usando **caneta esferográfica preta ou azul-escuro** e preenchendo com cuidado o alvéolo correspondente. Não rasure ou amasse a folha de respostas nem a utilize para qualquer outra finalidade. Será anulada a questão em que for assinalada mais de uma alternativa, ou que estiver totalmente em branco.
- Utilize, para rascunhos, qualquer espaço disponível no caderno de questões.
- Após o término da prova, devolva ao fiscal de sala todo o material que você recebeu, devidamente identificado nos locais adequados.
- Não será permitido sair da sala antes de decorrida uma hora e meia do início das provas, salvo em caso de extrema necessidade.
- Mantenha sua cédula de identidade sobre a carteira.
- Atenda às determinações do fiscal de sala.

BOA PROVA!

Identificação obrigatória

Nome do(a) candidato(a): _____

Assinatura: _____

QUESTÃO 1

Recém-nascido (RN), com idade gestacional (IG) de 32 semanas, apresentou insuficiência respiratória desde o nascimento e foi colocado em CPAP. Com 04 horas de vida, necessitava FIO₂ de 50% para manter boa saturação. Foi então intubado e colocado em ventilação mecânica.

Qual a primeira conduta nesse momento?

- a) Administração imediata de surfactante
- b) Raio-x de tórax
- c) Aumento da FIO₂
- d) Iniciar prostaglandina
- e) Aguardar melhora espontânea

QUESTÃO 2

Recém-nascido, com IG de 29 semanas, pesando 1900 Kg. Apresentou síndrome do desconforto respiratório e recebeu surfactante, apresentando boa resposta clínica. Atualmente, no terceiro dia de vida, está em processo de desmame da ventilação mecânica. No entanto, nas últimas 06 horas, apresentou piora clínica, com queda da saturação e necessidade de aumento da FIO₂. Ao exame físico FC = 190bpm, precórdio hiperdinâmico, pulsos periféricos amplos e sopro sistólico com irradiação para axila e dorso.

Dentre as opções abaixo, qual apresenta a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) Cardiopatia congênita canal dependente
- b) Persistência do canal arterial
- c) Recidiva da síndrome de desconforto respiratório
- d) Sepsis neonatal
- e) Pneumotórax

QUESTÃO 3

Ainda em relação ao quadro apresentado na questão 2, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- a) Prostaglandina
- b) Antibioticoterapia
- c) Repetir surfactante
- d) Sildenafil
- e) Ibuprofeno

QUESTÃO 4

RN com retardo de crescimento intrauterino, hepatoesplenomegalia, sufusões hemorrágicas e calcificações periventriculares.

Qual o provável diagnóstico?

- a) Sífilis congênita
- b) Rubéola congênita
- c) Citomegalia congênita
- d) Herpes congênita
- e) Infecção pelo Zika vírus

QUESTÃO 5

Dentre as alternativas abaixo, qual não apresenta um fator considerado de risco para infecção bacteriana neonatal?

- a) Febre materna durante o trabalho de parto
- b) Tempo de ruptura de membranas maior do que 18 horas
- c) Líquido amniótico fétido
- d) Multiparidade
- e) Trabalho de parto prematuro

QUESTÃO 6

Qual, dentre as opções abaixo, é a mais sugestiva de sepse neonatal?

- a) RN de baixo peso com hipoglicemia
- b) RN prematuro com hipoatividade, hipotonia e presença de resíduo alimentar escuro
- c) RN com dificuldade respiratória e sopro sistólico paraesternal esquerdo
- d) RN a termo com primeira diurese avermelhada
- e) RN com taquicardia e hepatomegalia

QUESTÃO 7

Mãe sem pré-natal, com VDRL positivo. RN assintomático. Dentre as opções abaixo, qual a melhor conduta em relação ao RN?

- a) Iniciar penicilina cristalina imediatamente.
- b) Dar alta após administrar penicilina benzatina.
- c) Realizar RX de ossos longos e fazer punção lombar.
- d) Realizar acompanhamento ambulatorial.
- e) Colher VDRL do RN e aguardar o resultado para definir a conduta.

QUESTÃO 8

Em relação à toxoplasmose congênita, é CORRETO afirmar:

- a) A forma mais grave da doença ocorre quando a infecção é adquirida no segundo trimestre da gestação.
- b) O acometimento fetal é mais provável quando a toxoplasmose materna ocorreu no primeiro trimestre da gestação.
- c) A doença fetal é mais grave quando adquirida no primeiro trimestre da gestação.
- d) O risco de acometimento fetal não tem relação com a idade gestacional em que ocorreu a infecção materna.
- e) O acometimento fetal ocorre em todos os casos de toxoplasmose aguda na gestação.

QUESTÃO 9

RN, parto cesárea, IG de 41 semanas, líquido amniótico com mecônio espesso, chorando ao nascer, vigoroso e com FC maior do que 100 bpm.

Dentre as alternativas abaixo, assinale a que apresenta a melhor conduta nesse caso.

- a) Aspiração traqueal
- b) Aspiração de vias aéreas superiores pelo obstetra, logo após exteriorização da cabeça
- c) Ventilação do RN com pressão positiva
- d) Aspiração e lavagem do conteúdo gástrico
- e) Aspiração de boca, faringe e narinas

QUESTÃO 10

Em relação à hipotermia terapêutica na asfixia perinatal, qual dos itens abaixo não faz parte do protocolo para a sua indicação?

- a) Apgar de 10' inferior a 5
- b) pH arterial maior do que 7,10 na primeira hora de vida
- c) Crise convulsiva na primeira hora de vida
- d) Necessidade de ventilação mecânica além do 10' de vida
- e) História de evento agudo perinatal

QUESTÃO 11

São considerados valores de saturação pré-ductal habituais, após o nascimento de um RN a termo vigoroso,

- a) até 50% nos primeiros 5 minutos de vida.
- b) até 70% após o 10º minuto de vida.
- c) acima de 85% no primeiro minuto de vida.
- d) de 80 a 90% entre o 5º e o 10º minuto de vida.
- e) abaixo de 70% no 10º minuto de vida.

QUESTÃO 12

Dentre outros, os exames abaixo devem ser realizados na triagem de um RN que apresentou icterícia nas primeiras 24 horas de vida, EXCETO,

- a) bilirrubina total e frações.
- b) tipagem sanguínea da mãe e do RN.
- c) hemoglobina e hematócrito.
- d) ultrassom transfontanela.
- e) contagem de reticulócitos.

QUESTÃO 13

RN, com 72 horas de vida, Apgar de 1' = 5 e 5' = 8, IG de 31 semanas, peso de nascimento 1300 Kg. Clinicamente estável, abdômen flácido e sem resíduos gástricos significativos.

Dentre as alternativas abaixo, qual apresenta a melhor conduta em relação à alimentação a ser oferecida (além da NPP)?

- a) Leite fresco da própria mãe, por SOG
- b) Leite de banco, por SOG
- c) Fórmula para prematuro, por SOG
- d) Alimentação ao seio materno
- e) Leite de banco, por sucção

QUESTÃO 14

RN a termo apresenta defeito da parede abdominal paraumbilical, com evisceração de alças intestinais. Trata-se de

- a) extrofia de cloaca.
- b) onfalocele.
- c) gastrosquise.
- d) lesão por tocotraumatismo.
- e) síndrome de Prune Belly.

QUESTÃO 15

RN prematuro vinha recebendo fórmula para prematuro, inicialmente com boa tolerância, e apresentava evacuações diárias. Com 72 horas de vida, apresentou piora, com vômitos escuros e distensão abdominal. Exame físico com MEG, hipoativo, taquicárdico, grande distensão abdominal com dor generalizada à palpação. Radiografia simples de abdômen mostra distensão de alças intestinais e ar no sistema porta.

Dentre as alternativas abaixo, qual apresenta o diagnóstico mais provável?

- a) Estenose hipertrófica do piloro
- b) Obstrução por membrana duodenal
- c) Íleo meconial
- d) Enterocolite necrosante
- e) Megacolon congênito

QUESTÃO 16

Qual das alternativas abaixo indica a droga de eleição para o tratamento inicial de convulsões do período neonatal?

- a) Topiramato
- b) Fenitoína
- c) midazolam
- d) Diazepam
- e) Fenobarbital

QUESTÃO 17

Na suspeita de sepse bacteriana no RN com menos de 48 horas de vida, o melhor esquema antibacteriano inicial, dentre as opções abaixo, é

- a) vancomicina + cefotaxime.
- b) ampicilina + gentamicina.
- c) vancomicina + gentamicina.
- d) meropenem + vancomicina.
- e) cefotaxime + ampicilina.

QUESTÃO 18

RN, com IG de 37 semanas, cesárea eletiva. Apresentou dificuldade respiratória logo após o nascimento. A dificuldade não piorou com o passar das horas. FR 90irpm, com tiragem subcostal. Necessitava FIO₂ de 0,3 (30%) para manter saturação adequada. RX de tórax com congestão perihilar, líquido na cisura e cardiomegalia discreta.

Dentre as alternativas abaixo, qual indica o diagnóstico mais provável?

- a) Taquipneia transitória do RN
- b) Doença da membrana hialina

- c) Pneumonia congênita
- d) Insuficiência cardíaca congestiva
- e) Síndrome de aspiração meconial

QUESTÃO 19

Dentre as características do alojamento conjunto, destacam-se as opções abaixo, EXCETO,

- a) promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho.
- b) promoção do aleitamento materno.
- c) oportunidade para as mães aprenderem noções básicas de cuidados com o RN.
- d) aumento do risco de infecção hospitalar.
- e) troca de experiências com outras mães que compartilhem o mesmo quarto.

QUESTÃO 20

Das alternativas abaixo, qual NÃO apresenta uma vantagem do aleitamento materno?

- a) Proteção contra alergias.
- b) Aumento da sensação de plenitude gástrica.
- c) Promoção do crescimento adequado.
- d) Defesa contra a síndrome metabólica.
- e) Melhora do desenvolvimento da cavidade bucal.

QUESTÃO 21

Um recém-nascido a termo, parto vaginal, Apgar 9 e 10, sem outros fatores de risco perinatais, começou a apresentar diminuição da aceitação da mamada (aleitamento materno), hipoatividade e sonolência com 4 dias de vida. No dia seguinte, evoluiu com crises convulsivas de difícil controle, quadro compatível com encefalopatia e lentificação da perfusão periférica.

Qual o diagnóstico mais provável?

- a) Hipotireoidismo congênito
- b) Aminoacidopatias
- c) Asfixia perinatal
- d) Mucopolissacaridose
- e) Cardiopatia congênita

QUESTÃO 22

Genitora traz o filho de 3 anos, com história de febre alta e de fezes amolecidas há 2 dias e feridas nos pés e nas mãos há 2 dias. Sem outras queixas. Vacina atualizada. Frequenta creche. Exame físico: T = 39,5 °C, FC = 100 bpm, FR = 30irpm, regular estado geral, irritado, choroso, com sialorreia, linfonodos submandibulares de 0,5 cm, móveis, indolores, sem sinais inflamatórios; lesões

vesiculosas em mãos, pés, região perianal e cavidade oral com intensa hiperemia de pilares amigdalíneos e faringe.

O agente etiológico é

- a) vírus varicela – zoster.
- b) parvovírus.
- c) vírus herpes simples tipo 1.
- d) vírus coxsackie.
- e) citomegalovírus.

QUESTÃO 23

Um lactente de 1 ano tem história de diarreia com mais de 3 meses de evolução, com restos alimentares, emagrecimento, distensão abdominal, além de intensa palidez cutâneo-mucosa e discreto edema dos pés. A pesquisa de anticorpos anti-gliadina das classes IgA e IgG encontra-se alterada.

Assinale a alternativa que apresenta o exame complementar necessário para confirmar o diagnóstico mais provável.

- a) Biópsia da mucosa jejunal
- b) Dosagem de cloreto no suor
- c) Eletroforese de hemoglobina
- d) Proteinúria de 24 horas
- e) Enema opaco

QUESTÃO 24

A Síndrome Nefrótica (SN) é considerada uma doença pediátrica, já que acomete 15 vezes mais crianças do que adultos. A peritonite bacteriana espontânea é um tipo frequente de infecção secundária nessa doença. O principal agente dessa complicação da SN é o(a)

- a) *Staphylococcus aureus*.
- b) *Streptococcus pneumoniae*.
- c) *Enterococcus faecalis*.
- d) *Escherichia coli*.
- e) *Klebsiella pneumoniae*.

QUESTÃO 25

Um menino de 5 anos, previamente hígido, tem apresentado claudicação e dor no quadril há 1 semana. A mãe nega história de trauma, febre, exantemas ou outros sintomas sistêmicos. Há limitação da rotação interna e abdução do quadril à direita. A radiografia lateral, anteroposterior e em posição anserina do quadril, revela hipotransparência subcondral em forma “de crescente” na região medial da epífise. Esse achado é sugestivo de

- a) displasia do quadril.
- b) doença de Legg-Calvé-Perthes.
- c) artrite séptica do quadril.
- d) epifisiólise da cabeça do fêmur.
- e) luxação congênita de quadril.

QUESTÃO 26

Um pré-escolar de 2 anos apresenta febre de 39 °C e vômitos. Exames físicos: moderada hiperemia de orofaringe, pequenas úlceras nos pilares anteriores das amígdalas e adenomegalia submandibular bilateralmente. Sua principal impressão diagnóstica é faringoamigdalite aguda por

- a) estreptococo beta-hemolítico do grupo A.
- b) *Corynebacterium diphtheriae*.
- c) vírus Epstein-Barr.
- d) coxsackie A.
- e) adenovírus.

QUESTÃO 27

As principais características da síndrome de West são

- a) convulsões focais e eletroencefalografia (EEG) com atividade irritativa temporal.
- b) espasmos infantis e EEG normal.
- c) espasmos infantis e EEG com hipsarritmia.
- d) convulsões focais e EEG normal.
- e) convulsões generalizadas e EEG normal.

QUESTÃO 28

Assinale a alternativa INCORRETA sobre anemias carenciais.

- a) A deficiência de ferro é responsável pela grande maioria das anemias carenciais.
- b) O ferro do leite materno tem maior biodisponibilidade do que o ferro do leite de vaca.
- c) A diminuição da ferritina sérica é a primeira alteração laboratorial da anemia por deficiência de ferro.
- d) Anemia, diminuição de reticulócitos e VCM baixo são encontrados na anemia por deficiência de folatos.
- e) Anemia hipocrômica e microcítica com RDW elevado, associada à história alimentar positiva, sugere fortemente anemia ferropriva.

QUESTÃO 29

Criança de 2 anos é levada a UBS por apresentar “manchas” na pele há 1 semana e gengivorragia. Nega febre, vômitos ou outros sintomas. No exame, criança em bom estado geral, com petéquias em face, tronco e membro e algumas equimoses, sem hepatoesplenomegalia. Contagem de plaquetas: $15.000/\text{mm}^3$.

A principal hipótese diagnóstica é

- a) leucemia.
- b) púrpura de Henoch- Schonlein.
- c) dengue hemorrágica.
- d) meningococemia.
- e) púrpura trombocitopênica idiopática.

QUESTÃO 30

Qual das alterações abaixo NÃO está presente na cetoacidose diabética?

- a) Glicemia plasmática acima de 180 mg/dL
- b) Acidose metabólica (pH <7,3 e/ou bicarbonato sérico < 15mmol/L)
- c) Cetonas séricas aumentadas
- d) Cetonúria
- e) Anion gap normal

QUESTÃO 31

Para diagnóstico da doença de Kawasaki, usa-se a presença de febre por mais de cinco dias de duração e a presença de quatro de cinco critérios maiores.

Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE os cinco critérios maiores.

- a) Edema de mãos e pés, hiperemia da conjuntiva ocular, exantema, adenite cervical
- b) Descamação palmoplantar, esplenomegalia, adenomegalia cervical, petéquias
- c) Descamação periungueal, adenomegalia, hepatomegalia, artralgia
- d) Aneurisma coronariano, trombocitose, PCR elevado, exantema
- e) Exantema polimorfo, piúria estéril, esplenomegalia, icterícia

QUESTÃO 32

Em relação ao choque séptico pediátrico, é CORRETO afirmar:

- a) A expansão volêmica em pacientes menores não está indicada, pelo risco de edema pulmonar.
- b) Devem-se aguardar os resultados de exames para iniciar antibioticoterapia criteriosa e específica.
- c) O débito urinário no paciente pediátrico não é critério importante na avaliação do choque séptico.

- d) Uma das características do choque frio é a perfusão capilar periférica rápida, menor do que dois segundos.
- e) Do ponto de vista hemodinâmico, apresenta taquicardia, sendo a hipotensão arterial um sinal tardio.

QUESTÃO 33

Pré-escolar de cinco anos, pesando 20 kg, em parada cardíaca, sem pulsos palpáveis, evoluiu durante reanimação cardiopulmonar com traçado eletrocardiográfico sugestivo de fibrilação ventricular. Além da continuidade das manobras de reanimação, deve-se proceder à desfibrilação. A carga inicial recomendada, em Joules, nesse caso é de

- a) 10
- b) 20
- c) 40
- d) 60
- e) 80

QUESTÃO 34

Pré-escolar de três anos, sexo feminino, é levada ao ambulatório pela mãe, que se queixa de que a criança não come nada, só aceita salgadinhos e guloseimas. A mãe refere que a criança só come se for forçada, mas, algumas vezes, vomita em seguida. As verduras, os legumes e as frutas ela apenas experimenta, mas não engole, “cospe para fora” (sic). Adora leite com achocolatado, que lhe é oferecido na mamadeira, várias vezes ao dia e também durante a noite, já que ela aceita bem. É eutrófica, sem alterações ao exame físico.

O diagnóstico mais provável é

- a) inapetência.
- b) anorexia infantil.
- c) neofobia alimentar.
- d) seletividade láctea.
- e) transtorno alimentar.

QUESTÃO 35

Adolescente de 13 anos, sexo masculino, queixa-se de diarreia e dor abdominal há alguns dias. Mãe relata que, há dez dias, após ter passado alguns dias em colônia de férias, seu filho passou a apresentar fezes semilíquidas a líquidas, duas a três vezes por dia, com algumas raias de sangue e de catarro, apresentando um pouco de urgência para evacuar, além de febre baixa não aferida. Exame físico: Tax: 37,9 °C, palidez cutâneo-mucosa +/4+, abdome discretamente doloroso em fossa ilíaca esquerda, sem sinais de patologia cirúrgica aguda. Na consulta de retorno, a mãe trouxe os exames solicitados: Hb: 9,3g/dl, Ht: 28%, VHS: 75 mm/1ª hora. Endoscopia baixa: presença de inflamação contínua na mucosa retal e cólon esquerdo.

Qual a hipótese diagnóstica?

- a) Doença celíaca
- b) Colite ulcerativa
- c) Doença de Crohn
- d) Doença ulcerosa péptica
- e) Síndrome da polipose juvenil

QUESTÃO 36

Adolescente, sexo masculino, 12 anos, com história de linfonodomegalia endurecida há cerca de três semanas, em região supracravicular de crescimento progressivo, com cerca de 4-5 cm de diâmetro à palpação. Apresenta relato de febre e perda de 15% de seu peso. Exame físico: sem outras alterações.

Qual a conduta mais adequada?

- a) Antifúngico oral e calor local
- b) Antibioticoterapia e seguimento clínico
- c) Observação clínica e revisão em 15 dias
- d) Exérese do linfonodo e estudo histopatológico
- e) Biópsia por agulha do linfonodo e estudo histopatológico

QUESTÃO 37

Pré-escolar, sexo masculino, 2 anos, é trazido à emergência por seus pais, que acham que ele engoliu uma bateria de telefone celular há uma hora, mas não têm certeza do fato. Exame físico: sinais vitais estáveis, sem desconforto respiratório. Radiografia de tórax: bateria de 20 mm alojada no esôfago.

Qual a conduta para esse caso?

- a) Estimular emese com xarope de ipeca.
- b) Remover por endoscopia, imediatamente.
- c) Observar e repetir a radiografia em seis horas.
- d) Forçar deslocamento do objeto com ingesta de bário.
- e) Forçar deslocamento do objeto com ingesta de óleo mineral.

QUESTÃO 38

Lactente do sexo feminino, 2 anos de idade, é levada à emergência com história de febre há 24 horas e crise convulsiva tônico-clônica generalizada, há mais ou menos 20 minutos, de curta duração (5 minutos). Exame físico: febril, com exame neurológico normal, sem sinais de irritação meníngea. História clínica progressa e atual sem dados dignos de nota.

Com base nessas informações, assinale a conduta mais indicada.

- a) Solicitar EEG e parecer do neuropediatra.
- b) Diagnosticar a etiologia infecciosa, observar a paciente e orientar a família.
- c) Realizar punção lombar e iniciar antimicrobiano (ceftriaxone) por via venosa.
- d) Realizar punção lombar e iniciar anticonvulsivante (fenobarbital) por via venosa.
- e) Solicitar tomografia computadorizada de crânio (urgente) e parecer do neuropediatra.

QUESTÃO 39

Escolar, sexo masculino, 6 anos, apresenta episódios recorrentes de hematúria macroscópica, principalmente em vigência de infecções de vias aéreas superiores. O diagnóstico mais provável é:

- a) Doença de Berger
- b) Síndrome de Alport
- c) Hematúria familiar benigna
- d) Glomerulonefrite difusa aguda
- e) Púrpura de Henoch-Schoenlein

QUESTÃO 40

Criança de 5 anos, com história de febre há 3 dias, tosse e cansaço. No exame físico, apresenta-se dispneico, em regular estado geral. AP: submacicez à palpação de 1/3 inferior D, com MV diminuído e broncofonia no local. Hemograma com leucocitose e predomínio neutrofílico. Radiografia de tórax mostra condensação em base pulmonar direita.

Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) Tuberculose
- b) Pneumonia por *Staphylococcus aureus*
- c) Pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae*
- d) Corpo estranho em brônquio direito
- e) Pneumonia por *Streptococcus pneumoniae*



Concurso de Residência Médica – 2017

NEONATOLOGIA

GABARITO RASCUNHO

01		11		21		31	
02		12		22		32	
03		13		23		33	
04		14		24		34	
05		15		25		35	
06		16		26		36	
07		17		27		37	
08		18		28		38	
09		19		29		39	
10		20		30		40	