

# ESPECIALISTA EM PEDIATRIA

09/12/2012

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO  
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas de Pediatria.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a pessoas, livros, dicionários, apostilas ou a qualquer outro material.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta **PRETA**, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de **quatro horas**, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.
8. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova.
9. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

**— QUESTÃO 01 —**

No diagnóstico diferencial da monoartrite, deve-se considerar:

- (A) osteomielite, sinovite e hemofilia.
- (B) doença de Lyme, sinovite transitória e lúpus eritematoso.
- (C) osteomielite, artrite reativa e poliarterite.
- (D) hemangioma sinovial, tuberculose e linfoma.

**— QUESTÃO 02 —**

Segundo o documento IV, "Diretrizes para o tratamento da asma", qual dos tratamentos seguintes é o mais indicado para uma criança que apresenta crises leves, com frequência de duas vezes por mês, com sintomas noturnos frequentes, com PFE 89%?

- (A)  $\beta_2$  orais de curta duração e antileucotrienos como tratamento de manutenção.
- (B)  $\beta_2$  inalados de longa duração, como tratamento de manutenção, para se evitarem as crises.
- (C) Corticosteroides inalados em baixa dose e  $\beta_2$  inalados de curta duração.
- (D)  $\beta_2$  inalados de curta duração.

**— QUESTÃO 03 —**

Problemas de crescimento são comuns na infância e causas de angústia para os pais. O método mais importante para avaliação do crescimento é:

- (A) altura para idade.
- (B) idade óssea.
- (C) velocidade do crescimento.
- (D) média da altura da mãe e do pai.

**— QUESTÃO 04 —**

Durante o acompanhamento da criança portadora de síndrome de Down, deve-se observar a presença de malformação cardíaca como a CIA e CIV. No seguimento da criança, é importante também verificar a presença de

- (A) luxação do ombro.
- (B) deslocamento da patela.
- (C) necrose da cabeça do fêmur.
- (D) instabilidade atlantoaxial.

**— QUESTÃO 05 —**

Um adolescente de 18 anos apresenta-se com história de febre e odinofagia há alguns dias. Durante o exame físico, notam-se amígdalas hiperemiadas com exsudato, aumento de linfonodos cervicais e esplenomegalia. Dentre as possíveis hipóteses diagnósticas, deve-se considerar a:

- (A) amigdalite estreptocócica.
- (B) difteria.
- (C) mononucleose infecciosa.
- (D) amigdalite viral.

**— QUESTÃO 06 —**

A obesidade é considerada hoje uma epidemia mundial na infância e na adolescência. Muitas das crianças podem apresentar resistência a insulina, dislipidemia, hipertensão arterial. Dentre as alterações não metabólicas, incluem-se:

- (A) apneia do sono, desordens ortopédicas e incontinência de stress.
- (B) apneia do sono, desordens ortopédicas e alterações vasculares.
- (C) insônia, frouxidão cervical e incontinência de stress.
- (D) apneia do sono, frouxidão cervical e incontinência de stress.

**— QUESTÃO 07 —**

Uma criança com 18 meses de idade apresenta-se com febre há poucas horas e *rash* cutâneo que aumentou rapidamente. Ao exame físico, observam-se pobre perfusão periférica, febre, *rash* hemorrágico. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Endocardite estafilocócica.
- (B) Meningococemia.
- (C) Bacteremia pneumocócica.
- (D) Bacteremia estafilocócica.

**— QUESTÃO 08 —**

Em crianças e adolescentes, quais sinais e sintomas clínicos, que demonstram gravidade, são de suma importância para o prognóstico?

- (A) Bradipneia, pulsos finos, frequência cardíaca menor que 60 e cianose.
- (B) Esforço respiratório, hipertensão arterial e hiperatividade.
- (C) Distensão abdominal, hipertermia e alterações respiratórias.
- (D) Poliúria, pulsos finos, frequência cardíaca menor que 60 bpm e cianose.

**— QUESTÃO 09 —**

Dentre os vírus causadores de encefalite viral, o mais comum é:

- (A) arbovírus
- (B) enterovírus
- (C) herpes-vírus
- (D) *influenzae*

**— QUESTÃO 10 —**

O diabetes mellitus é uma doença com alta prevalência na população mundial e sua evolução pode vir acompanhada de insuficiência renal crônica. Qual o exame que melhor monitora a presença da nefropatia diabética?

- (A) Exame simples de urina.
- (B) Creatinina sérica.
- (C) Hemoglobina glicosilada.
- (D) Microalbuminúria.

**— QUESTÃO 11 —**

Uma criança de oito anos foi levada à emergência após uma picada de abelha no braço direito. A dor e o edema eram inicialmente localizados, depois evoluiu com dificuldade respiratória. Considerando a possibilidade de anafilaxia, o tratamento inicial constituiu-se de

- (A) anti-histamínicos.
- (B) corticoides.
- (C) adrenalina.
- (D) broncodilatadores.

**— QUESTÃO 12 —**

Um pré-escolar de cinco anos, sem antecedentes patológicos, é atendido com quadro de convulsão, torpor, edema generalizado, diarreia e hipertensão arterial. A anamnese revelou ingestão de leite *in natura*. Durante a avaliação foram detectados nos exames: ureia = 250 mg%, creatinina = 5 mg%, hemograma com hemoglobina = 6 g% e plaquetas = 50.000 mm<sup>3</sup>. A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) síndrome nefrótica associada a peritonite.
- (B) glomerulonefrite aguda associada a gastroenterite.
- (C) síndrome hemolítica urêmica.
- (D) necrose tubular aguda.

**— QUESTÃO 13 —**

Um menino de cinco anos apresentou em exame rotineiro de urina hematúria microscópica. Os pais relatam que a criança apresenta impetigo regularmente. Qual será a causa da presença de hematúria?

- (A) Glomerulonefrite pós-infecciosa.
- (B) Glomerulonefrite mesangioproliferativa.
- (C) Glomerulonefrite rapidamente progressiva.
- (D) Glomerulonefrite membranosa.

**— QUESTÃO 14 —**

Aumento renal bilateral, fibrose hepática congênita e hipertensão arterial constituem uma tríade que pode ser encontrada em:

- (A) doença cística medular.
- (B) tumor de Wilms.
- (C) rim multicístico.
- (D) doença policística autossômica recessiva.

**— QUESTÃO 15 —**

Em pacientes pediátricos, a indicação de diálise deve ser considerada em caso de

- (A) hipernatremia.
- (B) síndrome da lise tumoral.
- (C) hipercalemia.
- (D) instabilidade hemodinâmica.

**— QUESTÃO 16 —**

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia, cerca de 70.000 pessoas realizam diálise no Brasil. Com relação às etiologias mais frequentes da insuficiência renal crônica no adulto, o pediatra pode auxiliar na prevenção da

- (A) síndrome nefrótica.
- (B) síndrome de Alport.
- (C) doença de Fabry.
- (D) hipertensão arterial.

**— QUESTÃO 17 —**

A síndrome hemolítica urêmica caracteriza-se pela presença de anemia hemolítica microangiopática, falência renal e de

- (A) hipertensão.
- (B) trombocitopenia.
- (C) hipercalemia.
- (D) hipertermia.

**— QUESTÃO 18 —**

Uma criança de sete anos que se apresentava com hemoglobina de 5.3g/l recebeu infusão de concentrado de hemácias e, durante o procedimento, apresentou dor lombar. O que pode ter acontecido?

- (A) Reação febril devido à resposta inflamatória.
- (B) Reação hemolítica envolvendo anticorpos do doador e células do receptor.
- (C) Reação hemolítica envolvendo células do doador e anticorpos do receptor.
- (D) Liberação de histamina estimulada pela presença de antígenos das células do doador.

**— QUESTÃO 19 —**

O paciente pediátrico neutropênico tem maior risco de infecção em caso de

- (A) neutropenia recente.
- (B) baixa celularidade da medula óssea.
- (C) destruição periférica de neutrófilos.
- (D) presença de anticorpos antineutrófilos.

**— QUESTÃO 20 —**

Um menino de dois anos apresenta grande massa em flanco direito, febre, perda de peso e equimose em torno do olho direito. O diagnóstico mais provável é:

- (A) tumor de Wilms.
- (B) linfoma.
- (C) hidronefrose.
- (D) neuroblastoma metastático.

**— QUESTÃO 21 —**

Dentre as causas mais comuns de mortalidade na síndrome nefrótica primária, pode-se observar

- (A) a falência renal aguda.
- (B) o tromboembolismo.
- (C) a falência cardíaca congestiva.
- (D) a convulsão.

**— QUESTÃO 22 —**

Uma criança do sexo masculino, de dez anos, apresenta enurese noturna desde o nascimento. Dentre os fatores que podem contribuir com esse quadro, está a

- (A) obstrução respiratória durante o sono.
- (B) crise convulsiva.
- (C) reabsorção tubular aumentada de sódio.
- (D) liberação do peptídeo atrial natriurético.

**— QUESTÃO 23 —**

Os cistos renais podem ser hereditários. A forma hereditária mais comum é:

- (A) rim displásico multicístico.
- (B) doença renal policística autossômica recessiva.
- (C) doença renal policística autossômica dominante.
- (D) cisto parenquimatoso unilateral.

**— QUESTÃO 24 —**

A síndrome nefrótica primária tem um padrão esporádico. A forma congênita é uma

- (A) herança autossômica recessiva.
- (B) herança recessiva e ligada ao X.
- (C) herança autossômica dominante.
- (D) translocação de cromossomo.

**— QUESTÃO 25 —**

A presença de pele seca, apatia, xeroftalmia, déficit de crescimento e hematúria microscópica pode estar relacionada à seguinte hipovitaminose:

- (A) D
- (B) C
- (C) A
- (D) E

**— QUESTÃO 26 —**

Paciente de dezesseis anos, do sexo masculino, apresenta sorologia para hepatite B com os seguintes resultados: HBsAg = negativo; Anti-HBs = reagente; Anti-HBc IgG = reagente; Anti-HBc IgM = negativo.

Isso significa que esse paciente apresenta:

- (A) doença, com infecção aguda pelo vírus da hepatite B.
- (B) imunidade, por infecção pelo vírus da hepatite B.
- (C) fase de convalescença, devido à infecção recente pelo vírus da hepatite B.
- (D) imunidade, por resposta vacinal.

**— QUESTÃO 27 —**

Recém-nascido a termo, do sexo masculino, apresentou ao nascimento síndrome de aspiração de mecônio, necessitando de ventilação mecânica. Após 48 horas de oxigenioterapia, o paciente iniciou com queda da saturação de oxigênio, má perfusão periférica, oligúria e taquicardia. A melhor conduta, nesse caso, é:

- (A) colher hemograma, hemocultura e trocar antibiótico.
- (B) colher função renal e hepática.
- (C) trocar cânula endotraqueal e reajustar parâmetros ventilatórios.
- (D) colher liquor.

**— QUESTÃO 28 —**

São consideradas alterações radiológicas compatíveis com a síndrome de aspiração de mecônio:

- (A) derrame intercostal/pneumotórax.
- (B) granulações finas/pneumomediastino.
- (C) broncogramas aéreos/pneumomediastino.
- (D) granulações grosseiras/áreas de hiperinsuflação.

**— QUESTÃO 29 —**

Qual das seguintes condições clínicas é compatível com infecção urinária?

- (A) Pré-escolar, do sexo feminino, de três anos, com febre e diarreia há 48 horas, EAS com piúria e urinocultura (saco coletor) com 60.000 colônias de *Escherichia coli*.
- (B) Lactente, do sexo masculino, de sete meses, com déficit de crescimento e urinocultura (cateterismo vesical) com 80.000 colônias de *Escherichia coli*.
- (C) Escolar, do sexo feminino, de sete anos, assintomática e com urinocultura (jato médio) com 50.000 colônias de *Escherichia coli*.
- (D) Adolescente, do sexo masculino, de 16 anos, com disúria, piúria no EAS e urinocultura negativa.

**— QUESTÃO 30 —**

A maior parte das leucemias linfóides agudas da criança tem origem

- (A) em células B imaturas.
- (B) em células T maduras.
- (C) em células B maduras.
- (D) em células T imaturas.

**— QUESTÃO 31 —**

Uma criança de sete anos, vítima de picada de cobra (jararaca) há 12 horas, na mão direita, chega à emergência apresentando os seguintes achados clínicos: pele fria, pulsos finos, PAS: 60 mmHg X PAD inaudível. O local da picada apresenta edema intenso e área necrótica. Qual a melhor conduta a ser tomada nesse caso?

- (A) Manutenção de acesso venoso calibroso, reposição volêmica vigorosa, coleta de exames (hemograma, coagulograma, função renal) e prescrição de soro botrópico.
- (B) Manutenção de acesso venoso calibroso, reposição volêmica vigorosa, coleta de exames (hemograma, coagulograma, função renal) e prescrição de soro crotálico.
- (C) Reposição volêmica por acesso periférico, coleta de exames (hemograma, coagulograma, função renal) e prescrição de soro botrópico.
- (D) Reposição volêmica por acesso periférico, prescrição de hemotransfusão (concentrado de hemácias e plasma) e de soro crotálico.

**— QUESTÃO 32 —**

A ultrassonografia renal de uma paciente lúpica e hipertensa, de 12 anos, demonstrou os dois rins reduzidos de volume e hiperecogênicos. Essa imagem sugere rins contraídos devido à

- (A) trombose renal.
- (B) nefropatia do refluxo.
- (C) glomerulonefrite.
- (D) malformação congênita.

**— QUESTÃO 33 —**

Escolar do sexo masculino, de oito anos, chega à emergência em bom estado geral, com púrpura palpável nos membros inferiores e nádegas. Considerando a principal hipótese diagnóstica, os achados laboratoriais esperados são:

- (A) EAS: proteinúria – TAP: prolongado.
- (B) EAS: hematúria – Hemograma: plaquetopenia.
- (C) EAS: normal – TAP: prolongado.
- (D) EAS: hematúria – Plaquetas: normais.

**— QUESTÃO 34 —**

Qual o diagnóstico mais provável para um menino de oito anos de idade com mau desempenho escolar, de difícil relacionamento com os companheiros, inquieto, com excessiva ociosidade nos deveres domésticos e enurese?

- (A) Distúrbio de conduta e infecção urinária.
- (B) Epilepsia de pequeno mal e ansiedade.
- (C) Hiperatividade e déficit de atenção.
- (D) Ansiedade e autismo.

**— QUESTÃO 35 —**

Escolar de cinco anos de idade foi à consulta por apresentar febre elevada há dez dias. Ao exame físico, apresentava: edema palpebral, petéquias no palato, exsudato amigdaliano, adenomegalia cervical anterior e posterior e hepatoesplenomegalia moderada. O exame laboratorial indicado para confirmação diagnóstica é:

- (A) bacterioscopia/cultura da secreção faríngea.
- (B) sorologia para o vírus de Epstein-Barr.
- (C) sorologia para o vírus da dengue.
- (D) teste rápido para pesquisa de *Streptococcus* do grupo B.

**— QUESTÃO 36 —**

No manuseio da criança com emergência hipertensiva, o fármaco de escolha é:

- (A) nifedipina sublingual.
- (B) hidralazina IV.
- (C) nitroprussiato de sódio IV.
- (D) diazóxido IV.

**— QUESTÃO 37 —**

Uma adolescente vítima de acidente automobilístico sofreu trauma abdominal fechado. O estudo radiológico do abdome revelou “ar circundando o rim direito”. Nesse caso, o órgão mais lesado é o

- (A) íleo.
- (B) duodeno.
- (C) estômago.
- (D) cólon.

**— QUESTÃO 38 —**

Lactente de onze meses foi internado com meningite bacteriana aguda. O liquor cefalorraquidiano foi turvo e a bacterioscopia revelou cocobacilo Gram (-). Ele fez uso apenas de BCG ao nascer e seu irmão de três anos está com o calendário vacinal irregular. A conduta indicada para os contactantes intradomiciliares do lactente é:

- (A) observação rigorosa de todos os contactantes.
- (B) observação rigorosa da criança de três anos.
- (C) quimioprofilaxia com rifampicina para a criança de três anos.
- (D) quimioprofilaxia para todos os contactantes com rifampicina durante quatro dias.

**— QUESTÃO 39 —**

Escolar de oito anos de idade foi atendida há três dias com quadro clínico sugestivo de dengue. Hoje, retorna à emergência e é encaminhada à internação com o diagnóstico de dengue hemorrágica/síndrome de choque da dengue. Os elementos clínicos laboratoriais que sugerem este diagnóstico são:

- (A) hepatomegalia dolorosa, leucopenia, plaquetopenia e hemodiluição.
- (B) dor abdominal, leucopenia, plaquetopenia e hemocentração.
- (C) náuseas, vômitos, leucocitose e plaquetopenia.
- (D) vômitos volumosos, leucocitose, plaquetose e hemocentração.

**— QUESTÃO 40 —**

Recém-nascido pré-termo, com peso de nascimento de 900 g, e várias intercorrências durante o período em que esteve internado, recebeu alta com três meses de idade cronológica, em aleitamento materno complementado com fórmula infantil padrão. No retorno ambulatorial, aos quatro meses de idade, foram observados baixo ganho ponderal e alargamento dos punhos. Qual a provável hipótese diagnóstica?

- (A) Osteogênese imperfeita.
- (B) Erro inato do metabolismo.
- (C) Doença óssea metabólica da prematuridade.
- (D) Aumento da velocidade do crescimento linear.

**— QUESTÃO 41 —**

Criança com quatro anos de idade apresenta erupção vesiculosa nos dedos das mãos, pés e mucosa bucal, acompanhada de febre moderada. A etiologia mais provável é:

- (A) parvovírus.
- (B) coxsackievírus.
- (C) parapoxvírus.
- (D) herpes-vírus.

**— QUESTÃO 42 —**

Qual a complicação pós-operatória mais frequente de uma apendicectomia?

- (A) Deiscência de sutura.
- (B) Flebite.
- (C) Peritonite pós-operatória.
- (D) Abscesso de parede.

**— QUESTÃO 43 —**

O sinal clínico mais sugestivo de fratura de base do crânio é:

- (A) equimose retroauricular.
- (B) convulsões focais.
- (C) pupilas mióticas.
- (D) nistagmo horizontal.

**— QUESTÃO 44 —**

Em um paciente com síndrome nefrótica, que apresenta peritonite primária, qual o principal agente etiológico mais comumente implicado?

- (A) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (B) *Klebsiella pneumoniae*.
- (C) Enterococos.
- (D) Pneumococos.

**— QUESTÃO 45 —**

O exame mais adequado para avaliar precocemente a resposta terapêutica de um paciente com anemia carencial é:

- (A) dosagem de hemoglobina.
- (B) contagem de reticulócitos.
- (C) determinação da hematimetria.
- (D) dosagem de ferro sérico.

**— QUESTÃO 46 —**

Um quadro clínico de síndrome ulcerosa gástrica pode ser determinado pela seguinte associação de parasitoses intestinais:

- (A) amebíase e giardíase.
- (B) giardíase e strongiloidíase.
- (C) ascaridíase e trichiuríase.
- (D) trichiuríase e strongiloidíase.

**— QUESTÃO 47 —**

Uma criança de três anos de idade apresentou, há 12 horas, febre, coriza e espirros que evoluíram para rouquidão, tosse abafada e estridor. Ao exame físico estava toxemiado, febril, respirando com dificuldade, mantendo o pescoço em hiperextensão. Com base nestes dados, o diagnóstico provável é:

- (A) laringite viral.
- (B) bronquiolite.
- (C) epiglote.
- (D) laringite estridulosa.

**— QUESTÃO 48 —**

O sinal radiográfico mais precoce de osteomielite é:

- (A) lesões osteolíticas e de aspecto permeativo.
- (B) reação periosteal fina e lamelar.
- (C) osteopenia difusa e excêntrica.
- (D) perda dos planos gordurosos e edema de partes moles.

**— QUESTÃO 49 —**

Na radiografia de tórax de uma criança com tuberculose primária, é mais frequente a presença de

- (A) cavitações apicais.
- (B) infiltrado miliar.
- (C) adenopatia hilar.
- (D) consolidação parenquimatosa.

**— QUESTÃO 50 —**

A hiperpotassemia é uma complicação relativamente frequente em crianças internadas com patologias renais primárias ou secundárias e alterações hemodinâmicas severas. Nestas situações, o eletrocardiograma evidenciará

- (A) onda T pontiaguda.
- (B) onda T achatada.
- (C) PR prolongado.
- (D) baixa voltagem do QRS.