

UNIMED GOIÂNIA

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
PROCESSO SELETIVO 2012
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS SERVIÇOS E
RECURSOS PRÓPRIOS – 29-10-2011

Pediatria

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 25 questões objetivas.
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 entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. Cada questão apresenta cinco 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 AZUL ou PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 2 horas, incluindo o tempo para as instruções e o preenchimento do cartão-resposta.

PEDIATRIA**— QUESTÃO 01 —**

Criança com 12 meses de idade é trazida para consulta por apresentar dor generalizada à manipulação (principalmente às trocas de fraldas), assumindo posição típica de rã. Durante a anamnese, você detecta que a dieta da criança é basicamente constituída por leite de vaca, desde o nascimento, e que raramente recebe suco de frutas e papa de legumes. Ao exame clínico você evidencia dor à palpação de membros, anemia, hemorragias petequiais em pele e mucosas, quadril e joelhos semifletidos. O diagnóstico mais provável é:

- (A) Beribéri.
- (B) Deficiência de zinco.
- (C) Escorbuto.
- (D) Hipovitaminose A.
- (E) Pelagra.

— QUESTÃO 02 —

Na bronquiolite aguda, a única terapia de valor indiscutível é:

- (A) Beta-2-agonistas.
- (B) Alfa-adrenérgicos.
- (C) Corticosteróides.
- (D) Oxigenioterapia.
- (E) Ribavirina.

— QUESTÃO 03 —

Um quadro de desidratação hipernatrêmica com sódio sérico de 170mEq/l e uma perda corporal de peso de 1% inclui todos os seguintes achados, exceto:

- (A) Clara evidência de hipotensão.
- (B) Convulsões.
- (C) Sede.
- (D) Letargia.
- (E) Hiperirritabilidade.

— QUESTÃO 04 —

O diagnóstico de sinusite deve ser realizado, essencialmente, por meio:

- (A) Da tomografia computadorizada.
- (B) Da história e do exame clínico.
- (C) Da rinoscopia, com cultura da secreção da cavidade nasal.
- (D) Do raio X de seios da face.
- (E) Da ressonância magnética nuclear.

— QUESTÃO 05 —

Qual das bactérias a seguir não faz parte dos agentes etiológicos mais comuns da meningite bacteriana da criança entre 0 e 1 mês de vida?

- (A) a)Streptococcus agalataiae.
- (B) b)Neisseria meningitidis.

(C) c)Listeria monocytogenes.

(D) d)Escherichia coli.

(E) e)Klebsiella SP.

— QUESTÃO 06 —

Qual dos agentes a seguir, são os responsáveis mais freqüentes pelo derrame pleural em pneumonia na infância:

- (A) Pneumococo, estafilococo e vírus sincicial respiratório.
- (B) Pneumococo, H. influenzae e clamídia.
- (C) Pneumococo, H. influenzae e estafilococo.
- (D) Pneumococo, adenovírus e mycoplasma.
- (E) Estafilococo, estreptococo de grupo A e rinovírus.

— QUESTÃO 07 —

Um bebê de 3 meses apresenta história de tosse, vômitos e diarreia há 3 dias. Ao exame físico apresenta-se muito letárgico, mas responsivo à dor, com rendilhado cutâneo, tempo de enchimento capilar de 4 segundos, PA: 74X 60mmHg, FC: 190 bpm e FR: 60rpm, com respirações rápidas e sem dispnéia. A taquicardia do bebê é, provavelmente, decorrente de:

- (A) Hipoxemia.
- (B) Edema cerebral.
- (C) Pneumotórax.
- (D) Ansiedade.
- (E) Hipovolemia

— QUESTÃO 08 —

Um pré - escolar de 4 anos de idade é levado a atendimento médico por apresentar diarreia durante os últimos 3 meses. Apresenta 6 episódios diários de evacuações semilíquidas com restos de alimentos e sem sangue. Sua curva ponderal demonstra perda de 3,5 kg nesse período. O médico assistente suspeita de síndrome do cólon irritável. Dentre os dados listados a seguir, assinale a alternativa que indica aquele que torna pouco provável esse diagnóstico:

- (A) Idade do paciente.
- (B) Duração do quadro.
- (C) Comprometimento da curva ponderal.
- (D) Características das fezes.
- (E) Freqüência das evacuações.

— QUESTÃO 09 —

A terapêutica antimicrobiana a ser instituída para uma criança de 7 anos com pneumonia e derrame laminar unilateral:

- (A) Penicilina cristalina e amicacina.
- (B) Oxilina e cloranfenicol.
- (C) Oxacilina.
- (D) Oxacilina e amicacina.
- (E) Penicilina cristalina.

— QUESTÃO 10

Os principais agentes das infecções urinárias (IU) em pediatria são da família Enterobacteriaceae, sendo a *Escherichia coli* o principal representante. Qual dos grupos a seguir tem papel importante nas IU em meninos acima de 1 ano de idade?

- (A) *Morganella sp.*
- (B) *Serratia sp.*
- (C) *Enterococcus sp.*
- (D) *Klebsiella sp.*
- (E) *Proteus sp.*

— QUESTÃO 11

Escolar de 8 anos de idade, sexo masculino, é admitido no Serviço de Urgência com quadro de vômitos e dor testicular que se iniciou logo após a atividade física escolar, há aproximadamente seis horas. Ao exame físico apresenta-se hidratado, eupneico, afebril, fácies de dor, abdome levemente doloroso à palpação, reflexo cremastérico ausente e testículo direito doloroso, com discreto eritema, sem edema. A conduta nesse caso é:

- (A) Internar para iniciar antibioticoterapia parenteral.
- (B) Internar para exploração cirúrgica imediata.
- (C) Prescrever antibiótico terapia oral e reavaliar em 72 horas.
- (D) Aplicar calor local, elevar testículo e observar por 24 horas.
- (E) Precever anti-inflamatório não hormonal e antiemético, calor local e reavaliar em 72 horas.

— QUESTÃO 12

Criança de 8 anos de idade, vítima de acidente automobilístico, recebe o primeiro atendimento no local do acidente, onde foi assegurado vias respiratórias pérvias com suporte de oxigênio inalatório, feito imobilização cervical e garantido dois acessos venosos calibrosos para infusão de cristalóide. Além do traumatismo cranioencefálico (TCE). Apresenta também um hematoma em região torácica esquerda e fratura de fêmur a esquerda que foi imobilizada. Ainda no local do acidente, e durante todo o transporte, apresentou frequência cardíaca (FC) de 120 bpm, pressão arterial (PA) de 120x80 mmHg, respiração espontânea, saturação de oxigênio do sangue de 94% e Glasgow de 10. Você recebe essa criança na sala de emergência e ao reavaliar, percebe que apesar de manter os mesmos sinais vitais, o Glasgow diminuiu para 7. A melhor conduta a ser tomada é:

- (A) Realizar intubação orotraqueal devido ao coma.
- (B) Aguardar radiografia de tórax para tomar a decisão da intubação, uma vez que deve haver contusão pulmonar.
- (C) Encaminhar o paciente urgente para tomografia de crânio.
- (D) Fazer manitol 20% 0,5 g/kg em bolus.
- (E) Infundir 20 ml/kg de concentrado de hemácias, uma vez que o rebaixamento neurológico pode ser em decorrência de hemorragia "oculta".

— QUESTÃO 13

Lactente de 9 meses de idade, sexo feminino, é levada ao Serviço de Urgência com quadro de diarreia aguda, sem sangue ou muco, e desidratação leve. Após instituir a terapia de reidratação oral (TRO), observou-se um aumento da frequência e volume das evacuações. A próxima conduta é:

- (A) Manter a TRO.
- (B) Iniciar SRO pós gastrólise.
- (C) Iniciar hidratação venosa.
- (D) Colher hemograma e coprocultura para direcionar o uso de antibiótico oral.
- (E) Iniciar antimicrobiano oral empiricamente.

— QUESTÃO 14

Lactente de 6 meses de idade, sexo masculino, vem apresentando quadro de tosse e coriza há dois dias. Nas últimas seis horas teve piora da tosse e febre. Ao exame físico observa-se taquipnéia leve, saturação de O² 90%, discretas tiragens intercostais e na ausculta pulmonar apresenta murmúrio vesicular bilateral e simétrico, com expiração prolongada e discretos sibilos expiratórios. A conduta inicial a ser adotada é:

- (A) Cateter de oxigênio 2 litros por minuto com broncodilatador inalatório.
- (B) Cateter de oxigênio 2 litros por minuto com corticoide inalatório.
- (C) Cateter de oxigênio 2 litros por minuto com broncodilatador e corticoide inalatórios e simultâneos.
- (D) Ar ambiente e broncodilatador inalatório.
- (E) Ar ambiente com corticoide oral.

— QUESTÃO 15

Pré-escolar de dois anos e cinco meses é levado à emergência com história de febre, cefaléia e vômitos há seis horas, evoluindo com diminuição do nível de consciência. Exame físico: Glasgow 8, anisocoria, papiledema ao exame de fundo de olho. Além do controle de sinais vitais e suporte clínico, indica-se como conduta imediata:

- (A) Manitol venoso.
- (B) Punção lombar.
- (C) Antibioticoterapia venosa.
- (D) Ressonância magnética cerebral.
- (E) Tomografia computadorizada cerebral.

— QUESTÃO 16

Em crianças menores de seis meses de idade apresentando febre elevada sem sinais de localização de processo infeccioso ao exame clínico, devemos inicialmente realizar os seguintes exames complementares como auxiliares na avaliação diagnóstica:

- (A) Hemograma, VHS, PCR, EAS e Rx de tórax se o leucograma mostrar uma leucocitose $>20.000/\text{mm}^3$.
- (B) Hemograma, PCR, EAS e culturas (hemocultura, urocultura e coprocultura).
- (C) Hemograma, PCR, contagem de colônias de urina e urocultura, Rx de tórax se o leucograma mostrar uma leucocitose $>20.000/\text{mm}^3$.
- (D) Hemograma, EAS, PCR.
- (E) Hemograma, VHS, PCR, Rx de seios da face.

— QUESTÃO 17

Dos critérios abaixo relacionados, qual você considera como critério clínico mais importante para considerar baixo risco para doença infecciosa aguda grave:

- (A) Previamente saudável
- (B) Nascido a termo e sem complicações durante a permanência no berçário.
- (C) Ausência de comprometimento do estado geral e sem evidência de doença bacteriana ao exame clínico.
- (D) Ausência de doenças crônicas.
- (E) Ausência de imunodeficiência.

— QUESTÃO 18

Antimicrobiano empírico (de primeira linha) para o tratamento da pneumonia bacteriana grave, acompanhada de quadro séptico, em crianças entre três meses e cinco anos de idade:

- (A) Vancomicina.
- (B) Amoxicilina.
- (C) Oxacilina.
- (D) Ceftriaxona.
- (E) Meropenem.

— QUESTÃO 19

Antibioticoterapia empírica de primeira escolha para tratamento da otite média aguda:

- (A) Axetil cefuroxima.
- (B) Claritromicina.
- (C) Azitromicina.
- (D) Amoxicilina.
- (E) Amoxicilina-clavulanato.

— QUESTÃO 20

Assinale a afirmativa incorreta quanto à presença de linfadenopatia febril:

- (A) O infartamento submandibular deve-se geralmente a infecções dentais e gengivais.
- (B) Os gânglios occipitais são mais comuns nas infecções do couro cabeludo.
- (C) Os gânglios de consistência dura e fixa, de crescimento lento, acompanhados de fadiga, perda de peso palidez e sangramentos são de prognóstico mais reservado.
- (D) Os linfonodos rapidamente evolutivos, acompanhados de dor não sugerem um processo infeccioso.
- (E) Os gânglios axilares são mais frequentes na doença da arranhadura do gato e infecções piogênicas do braço.

— QUESTÃO 21

Em infecções complicadas da pele e de partes moles, antimicrobiano de escolha é:

- (A) Oxacilina.
- (B) Cefalotina.
- (C) Clindamicina.
- (D) Vancomicina.
- (E) Cefotaxima.

— QUESTÃO 22

Com relação à profilaxia vacinal, assinale a afirmativa verdadeira:

- (A) A vacina contra tétano confere proteção vacinal por 10 anos, mesmo se houver contato com o *Clostridium tetani* em feridas abertas.
- (B) A vacina anti-rábica no caso de acidente com animal conhecido e previamente vacinado, deve ser iniciada apenas nos casos onde a ferida for profunda, múltipla ou apresentar-se próxima das extremidades.
- (C) A vacina contra varicela pode ser aplicada até uma semana do contágio para evitar a infecção viral.
- (D) A vacina contra poliomielite preferida nos locais onde não existe a circulação dos vírus selvagem da poliomielite deve ser a vacina Salk inativada.
- (E) A vacina BCG protege contra todas as formas de tuberculose.

— QUESTÃO 23

Uma criança de 6 meses de idade, apresenta Microcefalia, retardo do desenvolvimento neuropsicomotor e calcificações grosseiras periventriculares evidenciadas na tomografia de crânio. O achado mais provável do exame do fundo de olho é:

- (A) Coriorretinite.
- (B) Mancha vermelho-cereja.
- (C) Cruzamento vascular patológico.
- (D) Hemorragia retiniana.
- (E) Fundo de olho normal.

— QUESTÃO 24

Uma adolescente, grupo sanguíneos O+ da a luz ao RN grupo sanguíneos, A+ que evolui com icterícia, notada quando ele atinge 22 horas de vida. Essa icterícia pode estar relacionada a:

- (A) Incompatibilidade ABO.
- (B) Incompatibilidade Rh.
- (C) Deficiência de G6PD.
- (D) Kernicterus.
- (E) Icterícia relacionada ao aleitamento materno.

— QUESTÃO 25

Ícaro 7 anos de idade é visivelmente o mais baixo na sua sala de aula. Os pais levaram ao pediatra, que solicitou:

- (A) Hormônios tireoidianos.
- (B) Rx de coluna vertebral.
- (C) Rx de mãos e pés.
- (D) Rx cotovelo e punho.
- (E) Hormônios esteróides.