



**Universidade Federal
de Mato Grosso**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MÉDICA DA FACULDADE DE MEDICINA**

EDITAL nº 3/2022/COREME/FM/UFMT

ESPECIALIDADES:

NEONATOLOGIA

Caderno de Prova

Nome do Candidato



Supervisão de Concursos

INSTRUÇÕES

LEIA COM ATENÇÃO

1. Este Caderno de Prova, com páginas numeradas de **1 a 9**, é constituído de **30 (trinta)** questões objetivas, cada uma com **4 (quatro)** alternativas, assim distribuídas:

01 a 30 – Conhecimentos em Pediatria

2. Caso o Caderno de Prova esteja incompleto ou tenha qualquer defeito de impressão, solicite ao fiscal que o substitua.

3. Sobre a Marcação do Cartão de Respostas

As respostas deverão ser, obrigatoriamente, transcritas com caneta esferográfica de tinta azul ou preta não porosa, fabricada em material transparente, para o Cartão de Respostas, que será o único documento válido para correção. Não haverá substituição do Cartão de Respostas por erro do candidato.

- 3.1. Para cada questão existe apenas uma alternativa que a responde acertadamente. Para a marcação da alternativa escolhida no **CARTÃO DE RESPOSTAS**, pinte **completamente** o círculo correspondente.

Exemplo: Suponha que para determinada questão a alternativa C seja a escolhida.

Nº da Questão
<input type="radio"/> A
<input type="radio"/> B
<input checked="" type="radio"/> C
<input type="radio"/> D

- 3.2. Marque apenas uma alternativa para cada questão.
- 3.3. Será invalidada a questão em que houver mais de uma marcação, marcação rasurada ou emendada, ou não houver marcação.
- 3.4. Não rasure nem amasse o **CARTÃO DE RESPOSTAS**.
4. Todos os espaços em branco, neste caderno, podem ser utilizados para rascunho.
5. A duração da prova é **2 (duas)** horas, já incluído o tempo destinado ao preenchimento do **CARTÃO DE RESPOSTAS**.
6. Somente após decorrida **1 hora** do início da prova, o candidato, depois de entregar seu Caderno de Prova e seu Cartão de Respostas, poderá retirar-se da sala de prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova antes desse tempo deverá assinar **Termo de Ocorrência** declarando sua desistência do processo seletivo.
7. Na página **9** deste Caderno de Prova, encontra-se a **Folha de Anotação do Candidato**, a qual poderá ser utilizada para a transcrição das respostas das questões objetivas. Essa folha poderá ser levada pelo candidato para posterior conferência com o gabarito somente após decorrida **1 hora** do início da prova.
8. Será permitida a saída de candidatos levando o Caderno de Prova somente **na última meia hora** de prova.
9. Após o término da prova, o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar ao fiscal o **CARTÃO DE RESPOSTAS** devidamente assinado e preenchido.

CONHECIMENTOS EM PEDIATRIA

QUESTÃO 01

Sobre a anemia falciforme, é correto afirmar:

- [A] A criança tem o diagnóstico quando apresenta tanto formas homozigota ou heterozigota de hemoglobina S.
- [B] O defeito molecular da hemoglobina S está na posição seis da cadeia beta onde o ácido glutâmico é substituído por valina.
- [C] As crises dolorosas são devido às osteomielites frequentes.
- [D] Raramente ocorre infecções por *Haemophilus influenzae* e pneumococo.

QUESTÃO 02

Qual característica comportamental **NÃO** faz parte da Síndrome Normal da Adolescência?

- [A] Comportamento hostil, desafiador e provocativo
- [B] Vivência temporal singular
- [C] Constantes flutuações do humor
- [D] Crises religiosas

QUESTÃO 03

Criança de 7 anos de idade é levada à Unidade Básica de Saúde por apresentar lesões em face, tórax e abdome, caracterizada por pápulas cor da pele, indolores e com umbilicação central. O diagnóstico provável dessas lesões é:

- [A] Ptiríase versicolor.
- [B] Eritema tóxico.
- [C] Impetigo.
- [D] Molusco contagioso.

QUESTÃO 04

Na profilaxia da transmissão vertical da hepatite B, em recém-nascidos filhos de mãe HBsAg positivo, deve-se

- [A] administrar apenas a vacina contra hepatite B.
- [B] administrar a imunoglobulina específica contra hepatite B e a vacina contra hepatite B concomitante.
- [C] administrar apenas imunoglobulina específica contra hepatite B.
- [D] aguardar a sorologia para hepatite B do recém-nascido para definir qual a melhor conduta.

QUESTÃO 05

Em relação à Febre Reumática, assinale a afirmativa correta.

- [A] A insuficiência cardíaca é comum nos primeiros surtos de cardite, diminuindo de frequência em surtos subsequentes.
- [B] A artrite é poliarticular, migratória, cumulativa e geralmente evolui com sequelas.
- [C] A coreia é o único sinal maior que isoladamente permite o seu diagnóstico.
- [D] Nódulos subcutâneos são manifestações frequentes, ocorrendo geralmente associados à cardite.

QUESTÃO 06

A deficiência de ferro nos primeiros meses de vida e no período gestacional está relacionada ao comprometimento da função intelectual. A deficiência de ferro, laboratorialmente, é comprovada inicialmente por

- [A] aumento dos reticulócitos.
- [B] aumento do volume corpuscular médio.
- [C] diminuição da ferritina.
- [D] diminuição da amplitude de distribuição dos eritrócitos (RDW).

QUESTÃO 07

Escolar de 12 anos de idade foi levado pela terceira vez à Unidade Básica de Saúde por apresentar dor abaixo do joelho direito, que vinha exacerbando com a prática de atividades físicas, principalmente as corridas. O alívio da dor era obtido com o repouso. A família, quando foi indagada, negou queda, febre ou antecedentes de quadros infecciosos. O estado geral da criança era bom e, ao examinar o membro acometido, o pediatra observou eritema, edema e aumento da sensibilidade na tuberosidade tibial direita. Havia dor à palpação no local, mas a movimentação, marcha e os reflexos eram normais. O diagnóstico mais provável é:

- [A] Doença de Osgood-Schlatter.
- [B] Doença de Legg-Calvé-Perthes.
- [C] Osteomielite de tíbia proximal.
- [D] Artrite Idiopática Juvenil.

QUESTÃO 08

Lactente de três meses é levado por sua mãe ao ambulatório para consulta de puericultura. Neste caso, o pediatra deve orientar à mãe

- [A] iniciar suco de frutas, pois nessa idade o aleitamento exclusivo não é mais suficiente.
- [B] evitar aplicar vacinas se o bebê estiver resfriado ou com febre baixa.
- [C] que o crescimento dele vai acelerar, pois passou dos dois meses de idade .
- [D] que o lugar seguro para o bebê dormir é o berço e não na cama dos pais.

QUESTÃO 09

Lactente de dois meses, nascido de parto domiciliar e nunca vacinado, com quadro provável de imunodeficiência congênita, em boas condições clínicas, é levado ao posto de saúde para receber orientação quanto à vacinação. A conduta adequada é:

- [A] Aplicar todas as vacinas, exceto BCG.
- [B] Não aplicar nenhuma vacina.
- [C] Aplicar somente vacinas de agentes inativados.
- [D] Aplicar todas as vacinas indicadas para a idade.

QUESTÃO 10

Em relação às manifestações clínicas da estenose hipertrófica do piloro (EHP), é correto afirmar:

- [A] Insuficiência adrenal pode simular o quadro clínico da EHP.
- [B] Vômito bilioso é o sintoma inicial mais comum.
- [C] Classicamente têm início na quinta semana de vida.
- [D] Meninas são mais acometidas que meninos.

QUESTÃO 11

Em decorrência do hiperinsulinismo fetal, o recém-nascido de mãe diabética requer observação contínua devido ao risco de hipoglicemia neonatal precoce. Sobre o assunto, assinale a afirmativa correta.

- [A] No tratamento de hipoglicemia de difícil controle, após atingir a taxa de infusão de glicose de 8 mg/kg/min, deve-se utilizar um inibidor da liberação de insulina pelo pâncreas (Diazóxido®).
- [B] A insulina estimula tanto a produção hepática de glicose como a lipólise em adipócitos.
- [C] O hiperinsulinismo fetal é o principal fator de risco para miocardiopatia dilatada.
- [D] A insulina aumenta a captação periférica de glicose e estimula a lipogênese.

QUESTÃO 12

Sobre a assistência à gestante com infecção pelo vírus Monkeypox (MPXV) e seu recém-nascido (RN), até o presente momento e de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () Realizar o contato pele a pele entre a mãe e o RN na ausência de lesões em mama.
- () Isolar o RN de sua mãe e de outros RN, além de orientar a utilização de equipamentos de proteção individual.
- () Se o RN for positivo, antes de ir para casa, deverá repetir o teste com três a cinco dias e poderá ainda ficar em isolamento por três semanas a depender do resultado destes exames e a evolução clínica.
- () Informar à mãe e família sobre os riscos da infecção e da necessidade de manter mãe e filho no mesmo quarto durante a fase de isolamento materno.

Assinale a sequência correta.

- [A] F, V, V, F
- [B] V, F, F, F
- [C] V, V, F, V
- [D] F, F, V, V

QUESTÃO 13

Sobre a reanimação neonatal para o recém-nascido (RN) ≥ 34 semanas, de acordo com as diretrizes brasileiras atualizadas em 2022, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () É fundamental contar com uma equipe de profissionais de saúde treinados para recepcionar o RN, sendo que a primeira ação desta equipe é realizar o *BRIEFING*.
- () Se o RN nasceu com boa vitalidade, deve-se clampear o cordão umbilical no mínimo 60 segundos após o nascimento; enquanto aguarda, o neonato pode ser posicionado no abdome ou tórax materno.
- () Para evitar a perda de calor nesses RN, recomenda-se pré-aquecer a sala de parto e a sala onde será realizada a estabilização/reanimação, com temperatura ambiente de 24-26°C.
- () A aspiração de boca e narinas deve ser realizada para todos RN ≥ 34 semanas.

Assinale a sequência correta.

- [A] V, F, F, F
- [B] V, V, F, F
- [C] F, V, F, V
- [D] F, F, V, V

QUESTÃO 14

Na sala de parto de RN ≥ 34 semanas e para decisão sobre o tempo de clampeamento do cordão umbilical, é mandatória a avaliação da vitalidade do recém-nascido ao nascer. O Programa de Reanimação Neonatal em 2022 permitiu a realização de estímulo tátil no dorso dos RN, e deve ser realizado

- [A] de modo delicado e no máximo por duas vezes com tempo de até 60 segundos.
- [B] tanto naqueles com boa vitalidade quanto nos que não respiram ou se apresentam hipotônicos ao nascer.
- [C] para provocar a circulação sanguínea e ajudar com início da respiração, permitir clampeamento oportuno do cordão.
- [D] apenas no caso do RN que não está respirando e/ou o tônus muscular está flácido, antes de ser conduzido à mesa de reanimação.

QUESTÃO 15

As cardiopatias congênitas são defeitos estruturais do coração que estão presentes na vida fetal e ao nascimento. No manual de atendimento ao recém-nascido com suspeita de cardiopatia congênita, a Sociedade Brasileira de Pediatria recentemente apresentou um fluxograma de tratamento para as principais cardiopatias congênitas críticas. Sobre o assunto, numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda.

- | | |
|---|---|
| 1. Fluxo pulmonar canal dependente com hipoxemia resistente a oxigênio. | () Síndrome de hipoplasia do coração esquerdo. |
| 2. Circulação em paralelo. | () Cardiopatias com atresia ou estenose pulmonar crítica. |
| 3. Fluxo sistêmico canal dependente com baixo débito. | () Coarctação/interrupção do arco aórtico. |
| | () Transposição das grandes artérias. |

Assinale a sequência correta.

[A] 2, 1, 3, 2

[B] 3, 2, 1, 2

[C] 2, 1, 3, 1

[D] 3, 1, 3, 2

QUESTÃO 16

As cardiopatias congênitas representam cerca de 30% de todas as malformações congênitas. Nem todas dessas cardiopatias se apresentam na primeira semana de vida do recém-nascido. São cardiopatias congênitas com início dos sintomas geralmente na segunda semana de vida:

[A] Transposição das grandes artérias e tronco arterial comum.

[B] Tetralogia de Fallot e ventrículo único com coarctação ou interrupção do arco aórtico.

[C] Persistência do canal arterial e defeito do septo atrioventricular total.

[D] Síndrome de hipoplasia do coração direito e ventrículo único sem estenose pulmonar.

QUESTÃO 17

No seguimento ambulatorial do prematuro, é essencial atentar para o desenvolvimento sensoriomotor, principalmente nos dois primeiros anos de vida. Lembrando que o desenvolvimento motor é influenciado pelas deficiências sensoriais (visual ou auditiva), sobre os instrumentos padronizados de medida motora e tempo de avaliação, é correto afirmar:

[A] Denver II é um teste de triagem que avalia alterações qualitativas dos 4 setores do desenvolvimento: motor grosseiro, motor-adaptativo fino, linguagem e pessoal-social, oferece resultados com bom valor prognóstico e é aplicado em crianças de 0 a 3 anos de idade.

[B] O *Test of Infant Motor Performance* (TIMP) visa identificar precocemente atrasos motores, por meio de avaliação da postura e dos movimentos espontâneos do recém-nascido, devendo ser aplicado a partir de 34 semanas de idade gestacional até quatro meses de idade corrigida.

[C] Adaptado à população brasileira, a Escala Motora Infantil Alberta (AIMS) avalia o desenvolvimento motor nos primeiros 24 meses de vida e permite quantificar o seu progresso.

[D] O teste *Movement Assessment of Infants* (MAI) foi desenvolvido para detectar não apenas a disfunção motora, mas também atraso de linguagem em bebês de alto risco, devendo ser aplicado até os 24 meses de idade.

QUESTÃO 18

A deficiência de ferro pode prejudicar o desenvolvimento de habilidades cognitivas, comportamentais, linguagem e das capacidades psicoemocionais e motoras das crianças. Sobre a recomendação atual para prevenção da deficiência de ferro e anemia ferropriva, é correto afirmar:

[A] Mesmo para pacientes com boa evolução clínica, deve-se realizar a investigação laboratorial da deficiência de ferro, com ou sem anemia, aos 24 meses de vida.

[B] O tratamento deve ser feito com ferro oral (dose de 3 a 5 mg de ferro elementar/kg/dia) por três meses.

[C] Avaliar a efetividade do tratamento com hemograma e ferritina após 20 dias do início do tratamento.

[D] Os exames diagnósticos mínimos recomendados são hemograma e ferritina sérica.

QUESTÃO 19

A sepse neonatal é importante causa de morbidade e mortalidade, sobretudo entre recém-nascidos prematuros. Sua apresentação precoce está relacionada diretamente a fatores gestacionais e/ou do período peri-parto. É considerado(a) fator de risco pelos documentos atuais da Sociedade Brasileira de Pediatria para sepse precoce:

- [A] Infecção materna do trato urinário em tratamento há menos de 72 horas.
- [B] Início de trabalho de parto em qualquer período gestacional.
- [C] Colonização pelo estreptococo do grupo B mesmo realizada profilaxia.
- [D] Febre materna na semana que antecede o parto.

QUESTÃO 20

Os antibióticos têm efeitos benéficos incontestáveis na sepse neonatal, contudo o uso empírico prolongado e de amplo espectro em RN sem infecção documentada pode acarretar maior risco de sepse tardia, enterocolite necrosante e morte. Sobre a temática, assinale a afirmativa correta.

- [A] Marcadores inflamatórios são considerados padrão ouro para o diagnóstico da sepse precoce.
- [B] A punção lombar deve ser realizada desde que o RN tenha condições clínicas para o procedimento e é recomendada mesmo que o antibiótico já tenha sido iniciado, tanto em casos de hemocultura positiva quanto negativa.
- [C] Exames laboratoriais, como hemograma e marcadores inflamatórios, possuem bom valor preditivo positivo para o diagnóstico de sepse precoce.
- [D] O tempo de tratamento recomendado para meningite neonatal por Gram-negativo é de 14 dias, meningite por Gram-positivo 21 dias e em caso de ventriculite de 6 semanas.

QUESTÃO 21

Com relação à doença celíaca (DC) na infância, é correto afirmar:

- [A] Na forma clássica da DC, é comum a presença de dor abdominal e sangramento retal, contudo diarreia crônica e déficit de crescimento não são manifestações frequentes.
- [B] Afeta indivíduos suscetíveis geneticamente e sua etiologia está relacionada à intolerância persistente à lactose.
- [C] O exame histopatológico do intestino delgado é considerado o padrão ouro para o diagnóstico definitivo da DC.
- [D] O tratamento consiste em uma dieta restritiva, com retirada temporária de polissacarídeos da alimentação.

QUESTÃO 22

A alergia à proteína do leite de vaca é uma das reações adversas a alimentos mais comum na infância. **NÃO** são sinais e sintomas que ocorrem de forma aguda ou insidiosa:

- [A] Irritabilidade, opistótono e rigidez muscular.
- [B] Rinite, tosse seca e broncoespasmo.
- [C] Dermatite atópica, rash cutâneo morbiliforme e urticária.
- [D] Diarreia, cólica e sangue nas fezes.

QUESTÃO 23

As pneumonias agudas são responsáveis por cerca de 20% da mortalidade mundial em crianças abaixo de 5 anos de idade. Com relação ao seu agente etiológico, é correto afirmar:

- [A] Os adenovírus e enterovírus são agentes virais que frequentemente causam complicações, tais como derrame e abscesso pulmonar.
- [B] O *Staphylococcus aureus* é o agente bacteriano prevalente nos casos de pneumonias adquiridas na comunidade.
- [C] O *Streptococcus pneumoniae* é um agente importante na etiologia das pneumonias de aquisição intra-hospitalar e nos pacientes imunodeprimidos.
- [D] O pneumococo é o agente predominante de pneumonia bacteriana em crianças pré-escolares.

QUESTÃO 24

Em relação ao manejo do suporte respiratório no atendimento ao recém-nascido prematuro (RNPT) em sala de parto, é correto afirmar:

- [A] A intubação traqueal deve ser realizada de rotina, em todos recém-nascidos com idade gestacional abaixo de 32 semanas, para a administração do surfactante profilaticamente.
- [B] O uso de gases umidificados e aquecidos é uma precaução importante para assegurar a manutenção da normotermia durante a administração de CPAP em RN abaixo de 34 semanas de gestação.
- [C] O uso de CPAP nasal após o parto só é recomendado quando a frequência cardíaca e saturação de oxigênio pré-ductal estejam abaixo de 80 bpm e abaixo de 50%, respectivamente.
- [D] O uso de CPAP nasal durante a reanimação de RNPT tardios tem contribuído para o grande aumento na taxa de pneumotórax nesses pacientes.

QUESTÃO 25

A icterícia neonatal na maioria das vezes representa uma adaptação do metabolismo da bilirrubina no período de transição fetal para a vida extrauterina, entretanto a hiperbilirrubinemia pode alcançar concentrações elevadas e ser lesiva ao cérebro. Com relação à icterícia considerada patológica, é correto afirmar:

- [A] O clampeamento de cordão umbilical com 60 segundos após o nascimento, em crianças saudáveis, é o principal responsável pelo surgimento de icterícia precoce.
- [B] Em recém-nascidos a termo, a concentração de bilirrubina sérica que ultrapassa o valor de 17mg/dL no terceiro dia de vida não necessita de investigação etiológica e nem de tratamento.
- [C] Quanto maior o nível sérico de bilirrubina direta, maior a probabilidade do recém-nascido prematuro extremo apresentar encefalopatia bilirrubínica aguda.
- [D] Icterícia que surge antes de 24 horas de vida em recém-nascidos a termo demanda investigação dos fatores de risco para desenvolvimento de hiperbilirrubinemia.

QUESTÃO 26

Quais manifestações clínicas **NÃO** estão presentes na sífilis congênita precoce?

- [A] Hidropsia fetal não imune, trombocitopenia e Pseudoparalisia de Parrot.
- [B] Linfadenomegalia generalizada, periostite e corrimento nasal.
- [C] Rágades periorais, dentes de Hutchinson e tibia em sabre.
- [D] Hepatoesplenomegalia, icterícia e lesões cutâneas.

QUESTÃO 27

A toxoplasmose congênita apresenta-se clinicamente como uma doença de manifestações multissistêmicas. **NÃO** são alterações presentes nessa doença:

- [A] Baixa proteinorraquia e descolamento de retina.
- [B] Hidrocefalia e coriorretinite.
- [C] Calcificações intracranianas e icterícia.
- [D] Meningoencefalite e esplenomegalia.

QUESTÃO 28

No que diz respeito à abordagem da fimose na infância, é correto afirmar:

- [A] A realização de manobras com intuito de tracionar o prepúcio e favorecer a exposição da glândula deve ser aconselhada aos pais.
- [B] Apresenta alta probabilidade de resolução espontânea, principalmente nos primeiros 3 anos de vida.
- [C] A circuncisão neonatal deve ser uma indicação rotineira para todos os recém-nascidos a termo.
- [D] A postectomia é contraindicada para resolução de eventos de balanopostites recidivantes.

QUESTÃO 29

Assinale a afirmativa correta no que diz respeito ao tumor de Wilms na infância.

- [A] A ultrassonografia abdominal fornece informações mais precisas do que a tomografia computadorizada para o diagnóstico e estadiamento deste tumor.
- [B] Na maioria das vezes, por ser assintomático e de crescimento lento, o tumor só é diagnosticado após os 5 anos de idade.
- [C] A hematúria macroscópica e dor abdominal são descritas em 90% dos casos da doença.
- [D] É a neoplasia maligna geniturinária mais comum na infância, ocorrendo entre 1 e 5 anos de idade.

QUESTÃO 30

As leucemias de forma aguda representam o tipo mais comum de câncer na criança e no adolescente. Sobre o assunto, assinale a afirmativa correta.

- [A] A leucemia linfóide aguda é o tipo mais comum de câncer na criança e no adolescente.
- [B] A leucemia mieloide aguda é o tipo de câncer mais prevalente na infância.
- [C] As taxas de cura para a leucemia linfóide aguda são ínfimas, apesar do uso de poliquimioterapia.
- [D] O envolvimento pulmonar e presença de derrame pericárdico são frequentes e potencialmente graves na leucemia linfóide aguda.

EM BRANCO

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MÉDICA DA FACULDADE DE MEDICINA**

EDITAL n.º 3/2022/COREME/FM/UFMT

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO CANDIDATO

Questão	Alternativa
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

Questão	Alternativa
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

Esta folha é destinada para uso EXCLUSIVO do candidato.