

Processo Seletivo  
Residência em Terapia Intensiva  
Pediátrica e Neonatal  
Hospital da Criança Conceição  
Grupo Hospitalar Conceição  
2021/2022



1. Em relação à Insuficiência Respiratória Aguda (IRpA) em Pediatria, assinale a alternativa correta:
  - a) É tão comum quanto na população adulta e, na maior parte dos casos, se caracteriza por IRpA hipoxêmica, com ventilação mantida.
  - b) O volume crítico de fechamento encontra-se próximo ao volume corrente, aumentando a chance de colapso alveolar e piora do quadro respiratório.
  - c) Na IRpA hipercápnica ocorre diminuição do drive respiratório, com diminuição do espaço morto.
  - d) A população pediátrica possui maior concentração de poros de Kohn e canais de Lambert ao redor das unidades alveolares.
  - e) Na presença de shunt intrapulmonar, a diferença alvéolo-arterial de O<sub>2</sub> diminui.
  
2. Assinale a alternativa que não é uma contraindicação ao uso de ventilação não-invasiva:
  - a) Escala de Coma de Glasgow = 7
  - b) Vômitos incoercíveis
  - c) Insuficiência respiratória grave
  - d) Edema pulmonar
  - e) Traumatismo em face
  
3. Entre as medidas terapêuticas para o tratamento do traumatismo cranioencefálico grave, com hipertensão intracraniana, em Pediatria, assinale a alternativa incorreta:
  - a) Evitar a hiperglicemia, mantendo os níveis entre 200-250mg/dl
  - b) Drenagem líquórica, se o paciente estiver com cateter ventricular
  - c) Manter pressão de perfusão cerebral (PPC) entre 40 e 65 mmHg a depender da idade
  - d) Hipotermia nos casos refratários
  - e) Hiperventilação profilática
  
4. Assinale a alternativa que não apresenta indicações de intubação e ventilação mecânica:
  - a) PaO<sub>2</sub> <50 em FiO<sub>2</sub> > 60%
  - b) Apneia prolongada com repercussão hemodinâmica
  - c) PaO<sub>2</sub> = 40 em CPAP 8 e FiO<sub>2</sub> = 60%
  - d) TCE com Glasgow = 7, sendo transportado para um serviço de referência para trauma
  - e) FR > 50 mpm em um lactente em ar ambiente, com SatO<sub>2</sub> = 85%
  
5. A garantia do estado nutricional é fundamental na recuperação dos doentes, contanto que a terapia nutricional esteja adequada para cada paciente. Alguns tipos de nutrientes podem agravar o estado patológico do paciente. A esse respeito, assinale a alternativa incorreta:
  - a) Dietas pobres em carboidratos para pacientes com pneumopatias.
  - b) Dietas sem aminoácidos aromáticos para pacientes com insuficiência hepática.
  - c) Pacientes em sepse devem receber somente aminoácidos essenciais e Ômega 3.
  - d) Atentar quanto a oferta proteica em pacientes com injúria renal crônica, para que não haja sobrecarga.
  - e) Deve-se preferir nutrição enteral a parenteral quando houver estabilidade hemodinâmica e sempre que possível.
  
6. A ingestão de corpo estranho é frequente em pediatria. A conduta depende principalmente do tamanho e da característica do objeto ingerido e de sua localização no trato gastrointestinal. Acerca do assunto, assinale a alternativa incorreta:
  - a) Os locais mais comuns de obstrução são a área cricofaríngea, terço médio do esôfago, esfíncter esofágico inferior, piloro e válvula ileocecal.
  - b) A realização de exames contrastados, para identificação do corpo estranho, está indicada em todos os pacientes com suspeita de ingestão de corpo estranho.
  - c) Endoscopia de emergência está indicada nos casos de obstrução esofágica, baterias localizadas no esôfago e objetos pontiagudos ou afiados no esôfago.

- d) Objetos maiores de 2,5 centímetros, localizados após o duodeno, devem ser acompanhados com radiografia semanal, sendo considerada a remoção cirúrgica na ausência de progressão em 1 semana.
- e) Os sinais correlacionados à obstrução, erosão ou perfuração de estômago ou intestino são dor abdominal, náuseas, vômitos, febre, hematoquezia ou melena.

7. Criança de 4 anos de idade, previamente hígida, chega na Emergência Pediátrica com quadro de diarreia intensa, vômitos e letargia. Apresenta frequência cardíaca de 170 batimentos por minuto (bpm) e pressão arterial de 90 x 70 milímetros de mercúrio (mmHg). A pele está gelada e a palpação dos pulsos evidencia pulsos finos. Também se observa que o tempo de enchimento capilar é bastante lento. Após realização de ressuscitação volêmica e terapia intravenosa de manutenção, já interage com a equipe de forma adequada, mostrando-se mais ativa. Sobre o quadro, assinale a alternativa correta:

- a) O paciente teve um choque misto, com componente hipovolêmico e distributivo, com evolução geralmente favorável, após ressuscitação volêmica.
- b) O paciente teve um choque distributivo, com falha dos mecanismos compensatórios da pós-carga, justificando o quadro clínico.
- c) O paciente teve um choque séptico, sendo mandatório o início de antibióticos de amplo espectro imediatamente.
- d) O paciente teve um choque hipovolêmico, com perda de mais de 20% da volemia, justificando o quadro clínico.
- e) O paciente teve um choque séptico. Apesar da melhora transitória, devemos iniciar drogas vasoativas antes que volte a descompensar.

8. Sobre o tratamento do choque séptico em Pediatria, assinale a alternativa correta:

- a) Recomenda-se o uso de inotrópicos somente após a obtenção de acesso venoso central, pois sua utilização em acesso periférico relaciona-se com maior mortalidade.
- b) Na primeira hora de tratamento, a reposição volêmica e o uso de inotrópicos devem ser realizados de acordo com a saturação venosa central, objetivando mantê-la acima de 70%.
- c) O etomidato é droga sedativa/analgésica de escolha para a realização de procedimentos invasivos, pois apresenta poucos efeitos cardiovasculares, como vasodilatação e depressão miocárdica.
- d) Os inibidores de fosfodiesterase são drogas de primeira escolha para o tratamento do choque séptico em pacientes com cardiopatia congênita por serem inodilatadores e apresentarem meia vida mais curta que outros inotrópicos.
- e) O aumento da oferta de oxigênio dependerá, principalmente, da concentração de hemoglobina, do volume intravascular circulante, do débito cardíaco e da saturação arterial de oxigênio.

9. Lactente de 3 meses, trazido ao Pronto-Socorro pela mãe por ter caído do colo do irmão de 6 anos. Apresenta choro intenso e inconsolável. A tomografia de crânio (TC) evidencia hematomas subdurais e, ao exame físico, observa-se hematomas em fase de resolução em ambos os braços, assim como hemorragia retiniana bilateral. Com relação à hipótese diagnóstica mais provável, assinale a alternativa correta:

- a) Cefalohematoma
- b) Malformação vascular cerebral
- c) Trauma acidental
- d) Distúrbio da coagulação
- e) Abuso físico

10. Criança de 3 anos, levada ao Pronto-Socorro por quadro de febre há 7 dias. Estava em uso de antibiótico (Amoxicilina) desde o segundo dia do quadro, sem melhora da febre. Na avaliação apresenta língua em framboesa, fissuras labiais e edema localizado em pés e mãos. Sobre o quadro, assinale a alternativa correta:

- a) O edema pode fazer parte do quadro clínico de uma Glomerulonefrite Difusa Aguda Pós-Estreptocócica, pois apresenta língua em framboesa, que caracteriza escarlatina.
- b) A manutenção da febre se deve a resistência à Amoxicilina, sendo o edema uma manifestação de farmacodermia (edema angioneurótico).
- c) A presença de conjuntivite purulenta direciona a hipótese para doença de Kawasaki.
- d) Faz-se necessária a realização de um ecocardiograma, mesmo não havendo alterações na ausculta.
- e) É recomendável a troca de antibiótico, com orientação aos pais de uso de antipirético e retorno para avaliação em 2 dias.

11. Uma variedade de cardiopatias congênitas pode evoluir com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC). Com relação às cardiopatias congênitas que cursam com ICC e cianose, assinale a alternativa correta:

- a) Coarctação da aorta
- b) Comunicação interventricular
- c) Dupla via de saída do ventrículo direito
- d) Interrupção do arco aórtico
- e) Persistência do canal arterial

12. O treinamento dos profissionais de pediatria geral para abordagem da parada cardíaca em pacientes pediátricos é fundamental, visto a repercussão que a alta qualidade das manobras de ressuscitação cardiopulmonar oferece ao prognóstico do paciente. A respeito deste tema, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F). Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

( ) Constituem ritmos chocáveis de parada cardíaca, a fibrilação ventricular e a taquicardia ventricular sem pulso.

( ) Diante de ritmo de assistolia, é fundamental checar conexão dos cabos, aumentar o ganho do desfibrilador e alternar a derivação do monitor.

( ) Diante de ritmo de Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP), é fundamental o emprego imediato de desfibrilação.

( ) A dose de epinefrina a ser empregada durante a ressuscitação cardiopulmonar é de 0,1mg/kg/dose endovenosa.

- a) V, F, V, F
- b) V, F, V, V
- c) V, V, F, F
- d) F, V, V, F
- e) F, V, F, F

13. Dor abdominal é queixa frequente em crianças e adolescentes que procuram unidades de emergência pediátrica. Embora a maioria dos casos envolva condições autolimitadas, a dor pode ser sintoma inicial de doenças de apresentação grave e emergências cirúrgicas. Com relação às emergências clínicas, assinale a alternativa incorreta:

- a) Pneumonia de base
- b) Púrpura de Henoch-Schöenlein
- c) Doença do refluxo gastroesofágico
- d) Pancreatite aguda
- e) Pielonefrite aguda

14. Adolescente com 14 anos, dá entrada no hospital com quadro de emagrecimento de 4 kg, desidratação de 2º grau, frequência respiratória de 50 rpm. Refere dor abdominal intensa, tem ausculta respiratória normal. Demais aspectos do exame físico normais. Exames iniciais mostram glicemia de 400 mg/dl, gasometria com ph de 7,0 bicarbonato de 3 mg/dL, com PCO2 de 10, cetonemia presente. Após exame físico e laboratorial, o médico plantonista faz a hipótese diagnóstica de cetoacidose diabética. Em relação à cetoacidose, marque a resposta correta:

- a) Reposição hídrica com cristaloides e, após fase de expansão volumétrica, iniciar com infusão contínua de insulina regular endovenosa na dose de 0,1 UI/Kg/h.
- b) Iniciar insulina regular endovenosa na dose de 0,1 UI/Kg/h.
- c) Iniciar com Insulina NPH subcutânea, com dose dividida em 2/3 antes do café e 1/3 antes da janta.
- d) O critério de melhora da CAD é pH > 7,0 e bicarbonato maior de 10 mg/dL.
- e) Reposição de bicarbonato está indicada em todos os casos de cetoacidose com pH < 7,2.

15. Correlacione adequadamente, as manifestações clínicas e radiológicas 1, 2, 3 e 4 com as infecções congênicas a, b, c e d. Assinale a opção na qual todas as correlações estão corretas:

Manifestações clínicas e radiológicas

Infecções congênicas

(1) Pseudoparalisia de Parrot

(a) Varicela congênita

(2) Calcificações intracranianas periventriculares

(b) Citomegalovirose congênita

(3) Atrofia de membros

(c) Sífilis Congênita

(4) Surdez e catarata congênita

(d) Rubéola Congênita

- a) 1b, 2a, 3d, 4c
- b) 1a, 2d, 3b, 4c
- c) 1c, 2b, 3a, 4d
- d) 1d, 2c, 3c, 4a
- e) 1c, 2a, 3b, 4d

16. RN com 2 horas de vida, a termo, parto cesáreo de urgência por Descolamento de Placenta, Apgar 2/3/5/7, necessitou de manobras de reanimação em sala de parto, sendo intubado, ventilado com O<sub>2</sub> a 100%, realizada massagem cardíaca externa, feito cateterismo umbilical venoso para infusão de adrenalina e cloreto de sódio 0,9%. Já na UTIN, encontra-se em ventilação mecânica, sem drive respiratório próprio, PAS 30mmHg PAD 15mmHg PAM 22mmHg, começa a apresentar movimentos clônicos, generalizados, associados à taquicardia e queda de saturação de O<sub>2</sub>, de curta duração, mas que se repetem. Tendo em vista os critérios da Academia Americana de Pediatria para o diagnóstico de Asfixia Perinatal, pode-se afirmar que:

- a) Diagnosticamos Asfixia Perinatal por meio da combinação de quadro neurológico desfavorável e índice de Apgar menor que 5 no 5º minuto.
- b) Dependemos da resposta deste paciente à terapêutica das crises convulsivas para verificar se o dano neurológico é compatível com Asfixia Perinatal.
- c) Definimos como Asfixia Perinatal o quadro clínico por apresentar paciente chocado, com convulsões nas primeiras 6 horas de vida e necessidade de reanimação neonatal.
- d) Necessitamos comprovar a presença de acidemia metabólica ou mista para complementar o diagnóstico.
- e) Nenhuma das alternativas acima.

17. Em relação a icterícia no período neonatal, pode-se afirmar que:

- a) A doença hemolítica por incompatibilidade ABO é limitada a RN tipo A ou B de mães tipo O e só pode ocorrer a partir da segunda gestação.

- b) A encefalopatia bilirrubínica aguda pode ocorrer com níveis plasmáticos variáveis de bilirrubina indireta, dependentes da idade gestacional, do tempo de vida, em horas, além da associação dos fatores de risco epidemiológicos e patológicos.
- c) A hiperbilirrubinemia “fisiológica”, classicamente, é definida em RN de termo, com um nível de bilirrubina total sérica que aumenta logo após o nascimento, atingindo seu pico médio em até 24 horas de vida e, então, declina em uma semana.
- d) Na doença hemolítica por incompatibilidade pelo fator Rh, a maioria dos pacientes apresenta uma forma com hemólise leve, hiperbilirrubinemia mínima e anemia com 1 a 3 meses de vida.
- e) Todas as alternativas acima

18. A alternativa que descreve as complicações mais frequentes nos recém-nascidos de mães diabéticas é:

- a) Anemia, hipoglicemia e hipertrofia septal simétrica.
- b) Hipocalcemia, policitemia e hemorragia intracraniana.
- c) Hipoglicemia, hipertrofia septal assimétrica e policitemia.
- d) Anemia, hipocalcemia e síndrome do coração esquerdo hipoplásico.
- e) Hiperlicemia, hipocalemia e policitemia.

19. O pediatra é chamado no alojamento conjunto para avaliar um recém-nascido a termo que nasceu há 18 horas e está sem diurese. Neste caso, a alternativa correta é:

- a) aguardar, pois o recém-nascido normal pode retardar a sua primeira diurese por cerca de 24 a 36 horas.
- b) realizar ecografia renal com 24 horas de vida para averiguar a presença de agenesia renal.
- c) aguardar por mais seis horas e solicitar exame de urina em amostra obtida por cateterismo vesical.
- d) realizar punção vesical supra-púbica para averiguar a presença de resíduo vesical.
- e) Puncionar acesso venoso e fazer expansão volumétrica com soro fisiológico.

20. Marque a alternativa correta em relação ao tratamento de atresia de esôfago:

- a) Em todos os tipos de atresia de esôfago é indicada a realização de esofagostomia e gastrostomia no período neonatal. Aos 2 anos de idade é realizada a substituição esofágica por meio de levantamento gástrico ou transposição de cólon.
- b) Deve-se evitar o uso de sondas, pois podem se enrolar no coto proximal e ocasionar complicações.
- c) No pós-operatório, os cuidados são semelhantes aos do pré-operatório, com a diferença de que se necessita de analgesia com opióides pela dor intensa causada pela toracotomia.
- d) RN com atresia de esôfago e com fístula distal deve ser imediatamente colocado em decúbito elevado a 45°, com o objetivo de ter menor refluxo de suco gástrico e de aspiração de saliva e melhor expansão pulmonar.
- e) Na atresia de esôfago sem fístula, a distância entre os cotos na maioria das vezes é pequena, propiciando a realização de anastomose primária entre os cotos.

21. Com relação à eficácia da fototerapia, quais afirmativas estão corretas:

I. Depende diretamente de fatores como comprimento de onda da luz, irradiância e superfície corpórea exposta à luz.

II. A fototerapia intensiva, com irradiância de 30mcW/cm<sup>2</sup>/nm, na maior superfície corpórea possível, é a recomendação para o tratamento da hiperbilirrubinemia .

III. Quanto maior a distância da luz na pele do RN, maior a irradiância do equipamento de fototerapia.

IV. A luz branca é mais efetiva do que a luz azul para tratamento da hiperbilirrubinemia.

- a) Apenas a I e a II
- b) Apenas a I, a III e a IV
- c) Apenas a II, a III e a IV
- d) Apenas a III e a IV
- e) Apenas a I, a II e a IV

22. A creatinina sérica pode estar falsamente reduzida em qual destes pacientes:

- a) No paciente com função hepática comprometida.
- b) No paciente com hipoalbuminemia e hipovolemia.
- c) No paciente com alta ingestão de proteína animal.
- d) No paciente com diarreia aguda
- e) Todas as afirmativas estão corretas

23. Quanto às modificações fisiológicas que ocorrem após o clampamento do cordão umbilical, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) e marque a alternativa correta:

Diminuição gradual da resistência vascular periférica.

Aumento do shunt D→E através do forame oval.

Redução da resistência vascular pulmonar.

Inversão do shunt através do canal arterial

- a) V-F-V-F
- b) F-V-F-F
- c) V-V-F-V
- d) F-F-V-V
- e) F-V-F-V

24. Em relação ao parto traumático, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) e marque a alternativa correta:

Entre os fatores de risco estão: parto instrumentado, feto macrossômico, obesidade materna.

Entre os achados no RN após parto traumático podemos encontrar: paralisia diafragmática, hemorragia intracraniana, hemorragia visceral.

Sangramento abdominal deve ser considerado nos RN que apresentam choque, palidez e distensão abdominal após um parto traumático.

Apesar da ecografia cerebral poder ser utilizada para rápida avaliação de hemorragia cerebral após um parto traumático, o ideal seria realizar tomografia cerebral



- a) V-F-V-F
- b) F-V-F-V
- c) V-V-V-V
- d) F-V-V-F
- e) V-F-V-V

25. A hipertensão induzida pela gestação pode estar associada aos seguintes problemas no RN:

- a) Retardo de crescimento intra-uterino
- b) Policitemia
- c) Hiperglicemia
- d) a e b estão corretas
- e) Todas estão corretas



Processo Seletivo - Residência em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal

Grupo Hospitalar Conceição –2021/2022

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

|    | A | B | C | D |
|----|---|---|---|---|
| 1  |   |   |   |   |
| 2  |   |   |   |   |
| 3  |   |   |   |   |
| 4  |   |   |   |   |
| 5  |   |   |   |   |
| 6  |   |   |   |   |
| 7  |   |   |   |   |
| 8  |   |   |   |   |
| 9  |   |   |   |   |
| 10 |   |   |   |   |
| 11 |   |   |   |   |
| 12 |   |   |   |   |
| 13 |   |   |   |   |
| 14 |   |   |   |   |
| 15 |   |   |   |   |
| 16 |   |   |   |   |
| 17 |   |   |   |   |
| 18 |   |   |   |   |
| 19 |   |   |   |   |
| 20 |   |   |   |   |

|    | A | B | C | D |
|----|---|---|---|---|
| 21 |   |   |   |   |
| 22 |   |   |   |   |
| 23 |   |   |   |   |
| 24 |   |   |   |   |
| 25 |   |   |   |   |
| 26 |   |   |   |   |
| 27 |   |   |   |   |
| 28 |   |   |   |   |
| 29 |   |   |   |   |
| 30 |   |   |   |   |
| 31 |   |   |   |   |
| 32 |   |   |   |   |
| 33 |   |   |   |   |
| 34 |   |   |   |   |
| 35 |   |   |   |   |
| 36 |   |   |   |   |
| 37 |   |   |   |   |
| 38 |   |   |   |   |
| 39 |   |   |   |   |
| 40 |   |   |   |   |