

RESIDÊNCIA MÉDICA PUC-SP • 2026



Especialidade com pré-requisito em Pediatria:
NEONATOLOGIA



O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.

Instruções

- A duração da prova é de 3 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora e meia.
- A prova contém 50 questões objetivas, cada uma com quatro respostas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale na folha óptica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar e rasurar.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha óptica. Também não serão computadas aquelas respostas com emenda ou rasura, ainda que legíveis, assinaladas com traço fraco ou em branco.
- Desligue o celular, similares e quaisquer outros equipamentos eletrônicos e coloque-os no envelope designado para este fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, seja analógico, com calculadoras ou outros recursos. Coloque-o no envelope também.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- Ao término da prova, o candidato deverá devolver ao fiscal o caderno de questões e a folha óptica de respostas.

Boa prova!

ESPECIALIDADE COM PRÉ-REQUISITO EM PEDIATRIA:

600 – Neonatologia

602 – Medicina Intensiva Pediátrica

• Questão 01 •

Com relação à Síndrome nefrótica idiopática, assinie a alternativa **incorreta**:

- a) Acomete principalmente o pré-escolar.
- b) Acomete mais frequentemente o sexo masculino.
- c) Leva frequentemente ao consumo de complemento.
- d) Após o comprometimento podem ocorrer recidivas.

• Questão 02 •

Com relação às doenças exantemáticas e sua etiologia, correlacione a doença com o seu agente etiológico:

- 1 - Sarampo
- 2 - Varicela
- 3 - Escarlatina
- 4 - Rubéola
- () Streptococo Beta hemolítico
- () Togavirus
- () Herpes vírus
- () Paramixovirus

- a) 3-4-2-1.
- b) 1-2-3-4.
- c) 4-3-2-1.
- d) 3-4-1-2.

• Questão 03 •

Qual a causa mais frequente de síndrome nefrótica em lactentes de até 3 meses de idade?

- a) Toxoplasmose.
- b) Malária.
- c) LES.
- d) Genética.

• Questão 04 •

Na doença de Kawasaki, além da febre por mais de 5 dias, são característicos os sinais. **EXCETO**:

- a) Hepatoesplenomegalia.
- b) Linfo-adenomegalia cervical habitualmente unilateral.
- c) Hiperemia conjuntival sem exsudato.
- d) Lábio fissurados, edemaciados e ou fissurados.

• Questão 05 •

O tratamento recomendado para a doença de Kawasaki é:

- a) Vancomicina associada a ceftriaxona.
- b) Imunoglobulina 2 g/ kg / dia.
- c) Tocilizumabe 12 mg/kg.
- d) Pulsoterapia com corticoide 30 mg/kg.

• Questão 06 •

Mãe relata que seu filho de oito anos vem apresentando febre alta, calafrios, dor de cabeça, prostração e dor de garganta. Dois dias atrás, surgiu exantema formado por pápulas eritematosas puntiformes próximas umas das outras, mais intensas em dobras/pregas cutâneas. Percebe-se também um discreto rubor facial, exceto por uma nítida palidez perioral.

Considerando esse quadro, o diagnóstico mais provável é:

- a) Eritema infeccioso.
- b) Mononucleose.
- c) Escarlatina.
- d) Rubéola.

• Questão 07 •

Em qual das condições abaixo ocorre sopro cardíaco contínuo?

- a) CIA.
- b) Defeito de Septo AV Total.
- c) CIV.
- d) PCA.

• Questão 08 •

Adolescente de 14 anos, sexo feminino, é levada ao médico por apresentar pêlos excessivos em todo o corpo e ganho de peso nos últimos seis meses. Menarca: há dois anos e depois não teve mais nenhum ciclo menstrual. A anamnese, exame físico e exames complementares confirmam a hipótese de síndrome dos ovários policísticos (SOP).

Os achados clínico-laboratoriais acima decorrem mais frequentemente do aumento do seguinte hormônio:

- a) estrogênio.
- b) luteinizante.
- c) testosterona.
- d) folículo estimulante.

• Questão 09 •

Assinale a opção que indica a associação de síndrome congênita com a sua cardiopatia mais comum:

- a) Síndrome de Turner -comunicação inter-atrial.
- b) Síndrome de Down – defeito do septo átrio ventricular total.
- c) Síndrome de Noonan – estenose aórtica supralvar.
- d) Síndrome de Edwards – bloqueio átrio ventricular.

• Questão 10 •

Recém-nascido com 6 horas de vida apresenta icterícia Zona II leve. Nasceu de parto normal com idade gestacional de 35 semanas e 4/7, mãe com pré-eclâmpsia. O Apgar foi de 7 e 8. A tipagem do sangue da mãe é B negativo, e a do bebê é A positivo.

A principal hipótese diagnóstica para a icterícia é:

- a) Fisiológica.
- b) Por incompatibilidade ABO.
- c) Por incompatibilidade Rh.
- d) Devido a prematuridade.

• Questão 11 •

A ultrassonografia de rotina do pré-natal de uma primípara de 24 anos revela feto masculino portador de meningomielocoele. Para o aconselhamento da família quanto à etiologia deste defeito e risco de novas gestações serem afetadas de forma semelhante, deve-se esclarecer que:

- a) o padrão hereditário desta condição é autossômico recessivo.
- b) há risco de 10 a 20 vezes maior de reincidência em gestações posteriores.
- c) gestações subsequentes não têm aumento do risco quando comparado com a população em geral.
- d) o diagnóstico pré-natal pode ser feito pela detecção de níveis muito baixos de alfa-fetoproteína no líquido amniótico.

• Questão 12 •

Lactente 24 meses de idade apresentou crise convulsiva generalizada com duração de 3 minutos. Ficou sonolento após a crise e depois de 30 minutos colocado em observação não apresentava mais nenhuma anormalidade. Vinha apresentando coriza mucosa e tosse há um dia. Ao exame físico, temperatura de 38,9°C, FC - 110 bpm, PA 85/49 mmHg, eritema de tonsilas e pilares, ausência de rigidez de nuca e sinais neurológico focais.

Qual a conduta apropriada?

- a) Prescrever fenobarbital profilático.
- b) Realizar punção lombar e hemocultura.
- c) Tranquilizar e orientar a família acerca da benignidade do quadro.
- d) Prescrever amoxicilina em doses habituais.

• Questão 13 •

Pré-escolar 4 anos de idade é levado à emergência por apresentar edema palpebral bilateral e tosse há 3 dias. Ao exame está em bom estado geral, ausculta cardíaca normal. Pressão arterial de 130/90 mmHg (PA>p95 %). Nos pulmões, há presença de estertores subcrepitantes nas bases pulmonares. Abdome normotenso, fígado a 2 cm do rebordo costal direito. Edema de membros inferiores discreto e presença de pequenas lesões crostosas. Exames laboratoriais demonstram parcial de urina com densidade de 1.025, pH = 5,5; leucócitos 6.000/ml; hemácias 55.000/ml; albumina +. Ureia 20 mg/dl e creatinina 0,5 mg/dl. Raio X de tórax demonstra discreto aumento de área cardíaca.

Qual a principal hipótese diagnóstica?

- a) Hipertensão arterial essencial.
- b) Síndrome nefrótica.
- c) Infecção urinária.
- d) Glomerulonefrite difusa aguda.

• Questão 14 •

Dentre os germes abaixo, qual é o que causa mais frequentemente sepse neonatal precoce?

- a) Estafilo coagulase negativo.
- b) Estreptococo beta hemolítico do grupo B.
- c) Hemófilo.
- d) *Escherichia coli*.

• Questão 15 •

Qual das alterações abaixo é encontrada na anemia ferropriva?

- a) Microcitose, ferro sérico baixo e normocromia.
- b) Microcitose, ferritina baixa e ferro sérico baixo.
- c) Microcitose, saturação de transferrina normal e hipocromia.
- d) Microcitose, ferro sérico baixo e capacidade de ligação do ferro normal.

• Questão 16 •

Sobre o perímetro cefálico no primeiro ano de vida:

- a) Aumenta aproximadamente 6 cm no primeiro ano de vida.
- b) Aumenta aproximadamente 7 cm no primeiro ano de vida.
- c) Aumenta aproximadamente 8 cm no primeiro ano de vida.
- d) Aumenta aproximadamente 12 cm no primeiro ano de vida.

• Questão 17 •

Um menino de 3 meses de idade apresenta febre de origem indeterminada. Como exames de triagem, foram feitas avaliações laboratoriais e de imagem para investigação de infecção urinária.

Qual a conduta apropriada?

- a) Se a cultura de urina revelar infecção do trato urinário, deve ser programada a ultrassonografia das vias urinárias.
- b) Exames de imagem só serão realizados na repetição da infecção urinária.
- c) Antibióticos serão iniciados após o resultado da urocultura e antibiograma.
- d) Os métodos preferenciais de coleta de urina são por saco coletor ou jato médio.

• Questão 18 •

Um lactente de 6 meses de idade vem ao ambulatório pediátrico com uma massa palpável abdominal pelos pais durante o banho da criança. Ao exame clínico, além da massa abdominal, nota-se macroglossia e hemi - hipertrofia lateral corporal.

É possível que esse lactente apresente:

- a) Síndrome de Down com atresia duodenal.
- b) Síndrome de Alagille e atresia biliar.
- c) Síndrome de Beckwith-Wiedemann com tumor de Wilms.
- d) Neurofibromatose e neurofibromas abdominais.

• Questão 19 •

Lactente eutrófico com 4 meses e 15 dias, após 2 semanas de atendimento na UBS para atualização do calendário vacinal, é trazido à emergência com história de recusa da mamadeira, distensão abdominal, vômitos e diminuição na frequência das evacuações há 36h. Nega febre, alterações urinárias ou respiratórias. As fezes apresentam muco e sangue com consistência amolecida. Ao exame clínico, apresentava-se em regular estado geral, mucosas secas, choroso, com defesa à palpação abdominal. Aparelho cardiovascular e respiratório sem alterações. Abdome distendido, com aumento de peristaltismo, massa abdominal palpável em flanco direito. Toque retal: presença de muco com sangue.

O diagnóstico provável é:

- a) Invaginação intestinal.
- b) Estenose hipertrófica de piloro.
- c) Divertículo de Meckel.
- d) Alergia a proteína do LV.

• Questão 20 •

A Coqueluche ainda continua sendo um problema de saúde pública. Qual das alternativas é **correta** para uma boa orientação?

- Após o esquema completo de vacinação contra a *Bordetella Pertussis*, que ocorre aos 15 meses, a criança é considerada imunizada e protegida contra a coqueluche, não sendo mais possível desenvolver a doença.
- Os adultos jovens são considerados a principal fonte de infecção para os lactentes.
- Na fase paroxística da doença o tratamento com antimicrobiano β lactâmico e antitussígenos encurtam a duração da doença.
- Os casos mais graves ocorrem nas crianças de 12 a 24 meses de idade.

• Questão 21 •

Recém-nascida a termo de parto vaginal, gravidez sem complicações. Tem aparência normal, mas apresenta desconforto respiratório quando para de chorar. Chorando fica rosada e quando não chora o desconforto respiratório é intenso e começa a ficar cianótica.

Qual é a hipótese diagnóstica para estes sintomas?

- Atresia de coanas.
- Aspiração de mecônio.
- Pneumotórax.
- Hérnia diafragmática.

• Questão 22 •

Menino de três anos previamente hígido, apresenta há 2 dias lesões purpúricas em membros inferiores, região glútea e face. Hoje apresentou episódio de epistaxe em pequena quantidade. A mãe relata episódio de febre e coriza há 15 dias. Exames laboratoriais: hemograma: ht: 35%; hb: 11,8 g/dl; leucócitos $12.500/\text{mm}^3$, (basófilos 0%, eosinófilos 5%, bastões 2%, segmentados 51%, linfócitos 40%, monócitos 2%); plaquetas $21.000/\text{mm}^3$; TAP: 75%; e tempo de tromboplastina ativada 26 seg (controle 24 seg.).

A principal hipótese diagnóstica é:

- Vasculite por IgA.
- Doença de von Willebrand.
- Leucemia linfóide.
- Púrpura trombocitopênica imune.

• Questão 23 •

Pré-escolar de quatro anos, portador de anemia falciforme, é levado à emergência apresentando dor abdominal, palidez e prostração. Exame físico: t.ax.: 38°C , hipotenso, palidez cutânea acentuada, icterícia de esclera, taquicárdico, taquipneico, fígado: 1 cm do RCD, baço: 5 cm do RCE.

A principal hipótese diagnóstica é:

- Hepatite B.
- Crise aplástica.
- Septicemia.
- Sequestro esplênico.

• Questão 24 •

Ao fazer o primeiro exame físico em um recém-nascido você encontra uma extensa mancha, localizada na face externa da perna direita, de coloração vinhosa intensa.

Esse achado ao exame físico pode estar associado à síndrome de:

- Werner.
- Ehlers-Danlos.
- Sturge – Weber.
- Klippel- Trenaunay.

• Questão 25 •

Recém-nascido a termo com 39 semanas de idade gestacional, parto cesáreo por pré-eclâmpsia. Na UTI Neonatal, o recém-nascido apresenta taquipneia, gemência e cianose central. Na monitorização observa-se diferença pré e pós-ductal de saturação de oxigênio de 11 pontos (88 e 77 respectivamente). Radiografia de tórax com discreta hipertransparência.

O provável diagnóstico é:

- a) Pneumotórax bilateral.
- b) Enfisema lobar congênito.
- c) Hipertensão arterial pulmonar.
- d) Hérnia diafragmática congênita.

• Questão 26 •

Recém-nascido com 48 horas de vida apresenta vômitos incoercíveis e distensão abdominal que foi pouco aliviada por passagem de sonda aberta.

Solicitados RX e ultrassonografia de abdome foi observado o sinal da “dupla bolha” que é sugestivo de:

- a) Atresia duodenal.
- b) Divertículo de Meckel.
- c) Doença de Hirschprung.
- d) Atresia de esôfago sem fístula.

• Questão 27 •

Recém-nascido de 20 dias de idade é trazido à consulta por apresentar tosse seca, acompanhada de secreção ocular, sem febre ou resfriado. Nasceu de parto normal e a mãe relata pré-natal irregular. Exame físico: bom estado geral, sem esforço respiratório, frequência respiratória de 52 incursões respiratórias por minuto e estertores crepitantes à ausculta. Hemograma com eosinofilia.

O antimicrobiano indicado é:

- a) Ampicilina.
- b) Azitromicina.
- c) Penicilina mais aminoglicosídeo.
- d) Cefalosporina de segunda geração.

• Questão 28 •

Recém-nascido de 34 semanas de idade gestacional, peso de nascimento 2.050 g. No décimo dia de vida encontra-se clinicamente bem e já recuperou o peso de nascimento.

De acordo com as normas do Programa Nacional de Imunizações, em relação à vacina BCG ID, esta vacina deverá ser aplicada:

- a) Na primeira data.
- b) Ao atingir o peso de 2.500 g.
- c) Com idade gestacional corrigida de 37 semanas.
- d) Quando atingir 2.500 g e a idade gestacional corrigida de 37 semanas.

• Questão 29 •

A triagem auditiva neonatal tem sido descrita como o principal instrumento para alcançar o objetivo de diagnosticar e tratar a deficiência auditiva de forma precoce.

No caso de recém-nascido que permaneceu internado durante 15 dias em UTI Neonatal com uso de aminoglicosídeo, o exame para investigação auditiva mais indicado é:

- a) Imitanciometria.
- b) Emissões otoacústicas (EOA).
- c) Audiometria comportamental infantil.
- d) Potencial evocado auditivo de tronco encefálico (PEATE).

• Questão 30 •

Recém-nascido de parto vaginal prolongado com 39 semanas de gestação e peso de 3900 g. apresenta abaulamento no couro cabeludo de consistência líquida localizado na região parietal direita, não depressível e restrita ao limite do osso.

Qual a hipótese diagnóstica?

- a) Cefalohematoma de corrente de tocotraumatismo que deve ser acompanhado, mas raramente necessita de intervenção terapêutica.
- b) Cefalohematoma, mas necessitará de uma radiografia de crânio para confirmar.
- c) Bossa serosanguínea, mas deverá ser feita ultrassonografia para confirmar.
- d) Bossa serosanguínea que é um tumor de partes moles e que não necessita de acompanhamento regredindo em poucos dias.

• Questão 31 •

Recém-nascido pequeno para idade gestacional apresenta microcefalia, baixa implantação das orelhas, fronte inclinada, aplasia de cútis do escalpo, polidactilia, microftalmia, onfalocele.

O diagnóstico mais provável é que o recém-nascido seja portador da Trissomia do cromossoma 13 síndrome de:

- a) Patau.
- b) Turner.
- c) Edwards.
- d) Zika congênita.

• Questão 32 •

Lactente de cinco meses é levado ao pediatra pela primeira vez. Nunca realizou exames não fez o teste do pezinho e sua vacinação está atrasada. Sua mãe informa que ele ficou um pouco "amarelinho" até quase dois meses de idade, tem muita dificuldade para mamar, se engasgando com frequência, e passa vários dias sem evacuar. O exame físico mostra fontanela bregmática ampla, hipotonia, macroglossia, hérnia umbilical e pele seca. Desenvolvimento neuropsicomotor: não sustenta a cabeça, não pega objetos e não sorri quando estimulado.

Diante desse caso, a patologia que deve ser imediatamente investigada é:

- a) Fenilcetonúria.
- b) Hipotireoidismo.
- c) Infecção congênita.
- d) Deficiência de cortisol.

• Questão 33 •

Fazem parte dos critérios diagnósticos da linfocitose hematofagocítica, febre, esplenomegalia e as seguintes alterações laboratoriais:

- a) Ferro baixo, ferritina baixa, leucocitose, proteínas totais diminuídas, PCR aumentada.
- b) Ferritina aumentada, reticulocitose, Coombs negativo, leucocitose, fibrinogênio diminuído.
- c) VHS aumentada, ferritina aumentada, Coombs positivo, hemoglobina diminuída, reticulocitose.
- d) Triglicerídeos altos, fibrinogênio diminuído, ferritina aumentada, leucopenia, hemoglobina diminuída.

• Questão 34 •

A mãe de um pré-escolar de três anos e seis meses procura a unidade básica de saúde, pois reparou aumento do pênis e presença de pêlos na região genital de seu filho há três meses. Ela nega outras queixas. O exame físico revela pêlos grossos e encaracolados em púbis e bolsa escrotal; pênis com cerca de 7,5 cm de comprimento, com aumento do diâmetro; testículos de 2 cm³ bilateralmente.

A principal hipótese diagnóstica é:

- a) Suprarrenal.
- b) Hipotálamo.
- c) Testículo.
- d) Hipófise.

• Questão 35 •

Menino de 3 anos de idade é levado pela mãe à consulta pediátrica. A queixa é que a criança não escuta bem, pois não responde quando é chamada. Fala poucas palavras de difícil compreensão interage pouco com outras pessoas, apresenta movimentos repetitivos com o tronco, não se interessa pelos brinquedos e apresenta bruxismo acentuado.

Ao exame físico, se apresenta irritado, sem contato visual com o examinador. A principal hipótese diagnóstica é:

- a) Esquizofrenia.
- b) Surdez neurossensorial.
- c) Autismo infantil.
- d) Distúrbio do desenvolvimento da linguagem.

• Questão 36 •

Qual das opções abaixo não é característica da retocolite ulcerativa?

- a) Granuloma na biópsia de cólon.
- b) Úlceras na mucosa colônica.
- c) Acometimento somente da mucosa.
- d) Acometimento contínuo do reto proximal.

• Questão 37 •

Menino de 5 anos foi recentemente diagnosticado com fibrose cística.

Qual das características abaixo **não é** característica das fezes de um paciente com fibrose cística?

- a) Dosagem de elastase fecal alta.
- b) Avaliação quantitativa de gordura fecal alta.
- c) Esteatorréia.
- d) Avaliação qualitativa de gordura fecal alta.

• Questão 38 •

Menino de 5 anos ao fazer investigação para diarreia crônica no exame de fezes apresentou presença de Giardia em grande quantidade.

Das drogas abaixo qual é a droga mais adequada para o tratamento?

- a) Clotrimazol.
- b) Cefuroxima.
- c) Mebendazol.
- d) Metronidazol.

• Questão 39 •

Menina com 7 anos de idade vem à UBS com queixa de dor abdominal. No Raio RX de abdome, evidenciou grande quantidade de fezes em cólon distal.

Qual a conduta mais adequada?

- a) Realizar lavagem intestinal com solução glicerinada 20ml/kg lentamente.
- b) Prescrever polietilenoglicol (PEG/macrogol) em dose alta e retornar retorno ambulatorial.
- c) Orientar sobre medidas dietéticas e orientar sobre constipação.
- d) Prescrever óleo mineral em altas doses.

• Questão 40 •

Após a introdução das vacinas pneumocócicas mais recentes, o organismo mais comum causador de sinusite bacteriana é:

- a) *Mycoplasma pneumoniae*.
- b) *Haemophilus influenzae*.
- c) *Streptococcus pyogenes*.
- d) *Moraxella catarrhalis*.

• Questão 41 •

Qual a complicação mais frequente da sinusite bacteriana na criança?

- a) Celulite periorbitária.
- b) Abscesso cerebral.
- c) Trombose do seio venoso.
- d) Meningite asséptica.

• Questão 42 •

Sobre a transmissão do vírus influenza, assinale a alternativa **correta**.

- a) O vírus pode permanecer alguns segundos em partículas suspensas no ar até ser inalado e se ligar ao trato respiratório do indivíduo.
- b) O vírus pode permanecer viável por até 48 horas em superfícies não porosas.
- c) O período de transmissibilidade tem pico de 48 a 72 horas de doença, seguido de declínio natural, que dura cerca de 7 a 10 dias nos adultos e 14 dias nas crianças.
- d) O período de incubação é de 4 a 7 dias (com média de 5 dias).

• Questão 43 •

Recém-nascido a termo, com 2 horas de vida apresenta tosse, aspiração e cianose antes da alimentação. Ao introduzir a sonda nasogástrica se encontra resistência a 10 cm. A história neonatal é sugestiva de poidramnio.

Qual a das opções abaixo é a situação mais provável de ser encontrada neste neonato?

- a) Catarata congênita.
- b) Hepatomegalia.
- c) Fusão de duas vertebrae torácicas inferiores.
- d) Microcefalia.

• Questão 44 •

Pré-escolar de 4 anos de idade é atendido em uma UBS com crise de asma moderada/grave.

As técnicas mais adequadas para administração do broncodilatador são:

- a) Inalador com pó seco/nebulização com O₂.
- b) Spray com espaçador e máscara / nebulização com O₂.
- c) Spray com espaçador e máscara/inalador com pó seco.
- d) Nebulização com ar comprimido/spray com espaçador e máscara.

• Questão 45 •

Menina, 7 anos, é levada ao pronto-atendimento com tosse persistente e febre há três semanas. Foi medicada com amoxicilina por 7 dias sem melhora. Exame físico: FR: 50 irpm, FC: 125bpm e murmúrio vesicular diminuído no hemitórax esquerdo. RX de tórax: extenso derrame pleural. Na punção pleural, apresentou líquido amarelado e a citologia diferencial demonstrou predomínio de linfócitos (>80%).

O agente etiológico mais provável a ser considerado é:

- a) *Mycobacterium tuberculosis*.
- b) *Streptococcus pneumoniae*.
- c) *Mycoplasma pneumoniae*.
- d) *Staphylococcus aureus*.

• Questão 46 •

Com relação ao esquema de Imunização no Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa **correta**.

- a) Vacina Febre Amarela (1ª dose) é realizada no sexto mês de vida.
- b) Vacina Meningocócica C (1ª dose) é realizada no terceiro mês de vida.
- c) A primeira dose da vacina para Hepatite A é realizada aos 9 meses.
- d) Ao nascer recebe as vacinas BCG, vacina hepatite B e vacina da poliomielite.

• Questão 47 •

Uma criança de 4 anos, natural da zona rural do município de Teresina, é levada à emergência por febre persistente há mais de 30 dias, associada à perda de peso, fraqueza, aumento do volume abdominal e palidez progressiva. Ao exame físico, apresenta hepatoesplenomegalia expressiva, com baço palpável a 6 cm do rebordo costal esquerdo, e linfonodomegalias cervical e inguinal. A hemoglobina é 7 g/dL, com leucopenia de $2.400/\text{mm}^3$ e plaquetopenia de $80.000/\text{mm}^3$.

Com base nesses achados, a principal hipótese diagnóstica a ser considerada é a seguinte:

- a) Tuberculose Miliar.
- b) Mononucleose Infecciosa.
- c) Linfoma de Hodgkin.
- d) Leishmaniose Visceral.

• Questão 48 •

Recém-nascido com 15 dias de vida é levado à UBS por estar em investigação para genitália ambígua e estar apresentando vômitos, desidratação, má perfusão periférica, hiponatremia e hipocalemia.

O quadro clínico é decorrente de:

- a) Estenose hipertrófica do piloro e necessita de correção após estabilização.
- b) Refluxo gastroesofágico e necessita de medicação após correção dos distúrbios hidroeletrólíticos.
- c) Hiperplasia congênita de suprarrenal e necessita de tratamento adequado.
- d) Obstrução intestinal e necessita de cirurgia imediata.

• Questão 49 •

Menino de 4 anos, apresenta dor importante nos membros inferiores, impossibilitando a deambulação. No exame físico, apresenta massa abdominal palpável e no RX de ossos longos a presença de lesões líticas nos ossos longos.

Qual o diagnóstico provável?

- a) Osteossarcoma.
- b) Metástase de neuroblastoma.
- c) Histiocitose X.
- d) Leucemia linfóide aguda.

• Questão 50 •

Na avaliação do crescimento de uma criança prematura após a alta hospitalar, é **correto** afirmar que:

- a) A idade corrigida para o grau de prematuridade deve ser utilizada até a adolescência, uma vez que o crescimento compensatório pode ser tardio.
- b) Os sinais de puberdade costumam ser mais precoces, sobretudo nas meninas.
- c) O perímetro cefálico é o último parâmetro a atingir medida semelhante ao da criança nascida a termo com peso adequado para a idade gestacional.
- d) Os critérios utilizados para caracterizar os déficits de crescimento são os mesmos das crianças nascida a termo, considerando a idade corrigida para o grau de prematuridade até os 2 anos.



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

Nucvest
vestibulares e concursos

www.nucvest.com.br