

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM NEONATOLOGIA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA INTENSIVA
PEDIÁTRICA - 2026

IMPORTANTE: Considerando o “embaralhamento” de questões e alternativas na plataforma da prova, a numeração e as alternativas deste gabarito são apenas uma referência, estando as alternativas corretas, ressaltada na cor amarela.

1) RN do sexo feminino, nascido de parto vaginal em boas condições, IG: 40 semanas, peso ao nascer: 2100g. Foi auscultado sopro cardíaco nas primeiras horas de vida, sendo o RN submetido a uma ecografia cardíaca, a qual revelou persistência do canal arterial. Genitora com pré-natal incompleto, apresentou quadro de resfriado, dor no corpo e “mal-estar” no primeiro trimestre da gestação. Não recebeu vacinas durante o pré-natal. Como parte da investigação diagnóstica, foram solicitadas sorologias para as “TORSCH”. Qual das infecções congênitas é mais provável para o caso?

- A) Rubéola congênita**
- B) Herpes simples congênita
- C) Parvovirose B congênita
- D) Citomegalovirose congênita
- E) Toxoplasmose

2) Logo após o nascimento, um recém-nascido (RN) encontra-se em apneia. Você realizou as manobras iniciais conforme protocolo em 30 segundos, porém não houve melhora no quadro do RN. Qual conduta deve ser tomada a seguir?

- A) Ventilação com pressão positiva**
- B) Massagem cardíaca externa
- C) Aspiração de vias aéreas inferiores
- D) Intubação orotraqueal
- E) Hiperextensão do pescoço

3) Criança de 5 anos com febre alta há 4 dias, evoluiu com tosse produtiva + desconforto respiratório progressivo, sem sibilância associada. Ao exame físico, apresenta taquipneia (FR: 44 rpm), crepitanes difusos e murmúrio diminuído em base de hemitórax direito.

Qual o diagnóstico da criança e qual o agente etiológico mais comum para o caso?

A) **Pneumonia bacteriana. Streptococcus pneumoniae**

B) Pneumonia atípica. Mycoplasma bacterium

C) Pneumonia viral. Rinovirus sp

D) Pneumonia bacteriana. Bordetella pertussis

E) Pneumonia bacteriana. Staphylococcus aureus

4) Considerando o caso acima (criança de 5 anos com febre alta há 4 dias, evoluiu com tosse produtiva + desconforto respiratório progressivo, sem sibilância associada. Ao exame físico, apresenta taquipneia (FR: 44 rpm), crepitanes difusos e murmúrio diminuído em base de hemitórax direito).

Qual o melhor esquema terapêutico que deve ser iniciado?

A) **Penicilina Cristalina**

B) Vancomicina

C) Azitromicina

D) Aciclovir

E) Cefepime

5) O diagnóstico diferencial de cetoacidose diabética em crianças NÃO inclui:

A) **Púrpura Trombocitopênica**

B) Intoxicações medicamentosas

C) Acidose láctica

D) Coma hipoglicêmico

E) Abdômen agudo

6) Você é o médico plantonista da UTI neonatal e é chamado para avaliar um RN com 10 dias de vida, que nasceu prematuro de 29 semanas, peso: 1100g, e que vem apresentando há 24h piora do padrão respiratório, hiperglicemia recorrente e hipertermia. O RN encontra-se em ventilação mecânica, tem dois acessos periféricos e um acesso central. Os exames laboratoriais revelam leucopenia (total: 3200) com 19% de bastonetes e 45% de neutrófilos maduros.

Diante do provável diagnóstico de sepse neonatal tardia, qual o esquema terapêutico que poderia ser iniciado para o caso em questão?

A) Oxacilina + Amicacina

B) Vancomicina + Piperacilina-tazobactam

C) Ampicilina + Gentamicina

D) Metronidazol + Amicacina + Cefotriaxone

E) Cefepime + Vancomicina

7) Na criança com aspiração meconial, NÃO é frequente encontrar a seguinte morbidade:

A) Derrame pleural.

B) Hipertensão pulmonar.

C) Pneumonite química

D) Atelectasia

E) Pneumotórax

8) Quadro clínico caracterizado por acidose metabólica, lipemia, arritmias e insuficiência cardíaca, está associado à administração de:

A) propofol.

B) cetamina

C) clonidina.

D) tiopental.

E) fentanil.

9) Qual o medicamento específico indicado para antagonizar o efeito sedativo do Fentanil?

A) Naloxone

B) Flumazenil

C) Fisostigmina

D) Atipamezol

E) Atropina

10) Entre as contraindicações absolutas de diálise peritoneal em crianças, está:

- A) Pós-operatório recente de cirurgia abdominal**
- B) Presença de DVP (derivação ventrículo-peritoneal)
- C) Síndrome de Prune Belly
- D) Período neonatal
- E) Uso de drogas vasoativas

11) Não é critério diagnóstico de morte encefálica na criança:

- A) Diabete insípido**
- B) Coma arresponsivo
- C) Midríase parálitica
- D) Ausência de tosse
- E) Ausência de reflexo córneo-palpebral

12) O esquema antibiótico para um recém-nascido com diagnóstico de infecção por Estreptococo do grupo B deve ser:

- A) Ampicilina + Gentamicina**
- B) Vancomicina + Cefepime
- C) Ceftriaxone + Ampicilina
- D) Ampicilina + Vancomicina
- E) Cefepime

13) A aspiração de vias aéreas é um procedimento frequente em crianças hospitalizadas. Assinale qual dos itens a seguir não corresponde a um efeito adverso frequente deste procedimento:

- A) Atelectasias**
- B) Apneia
- C) Pneumotórax
- D) Arritmia cardíaca
- E) Trauma mecânico

14) A classe de antibióticos mais frequentemente usada para profilaxia do sítio cirúrgico em neurocirurgia é:

A) Cefalosporinas

B) Penicilinas

C) Macrolídeos

D) Quinolonas

E) Glicopeptídeos

15) Entre as causas mais comuns de hipertensão arterial na criança, não está:

A) Diabetes melitus

B) Glomerulonefrite

C) Estenose de artéria renal

D) Coarctação de aorta

E) Nefropatia obstrutiva

16) O que é considerado uso de VM (ventilação mecânica) prolongado na criança?

A) VM por 21 dias ininterruptos

B) VM por 10 dias ininterruptos

C) VM por 30 dias ininterruptos

D) VM por 45 dias ininterruptos

E) VM por 15 dias ininterruptos

17) Qual a espécie de Candida que possui a maior capacidade de formação de biofilme, podendo estar relacionada à infecção em CVC (cateter venoso central)?

A) C. parapsilosis

B) C. albicans

C) C. krusei

D) C. glabrata

E) C. tropicalis

18) Entre as alternativas a seguir, qual associa-se à diminuição da pressão arterial no recém-nascido?

A) Prematuridade

- B) Choro
- C) Mensuração durante a alimentação
- D) Macrossomia
- E) Nenhuma das anteriores

19) Assinale a alternativa incorreta em relação aos fatores de risco para hiperbilirrubinemia significativa:

A) Descendência negra

- B) Icterícia precoce
- C) Incompatibilidade sanguínea
- D) Prematuridade
- E) Perda de peso maior que 7%

20) Durante a verificação de oximetria, qual o fator que NÃO interfere na leitura?

A) Icterícia

- B) Fototerapia
- C) Hipoperfusão
- D) Anemia severa
- E) Nenhuma das respostas

21) Uma criança de 6 meses apresenta leucocoria ao exame. Nasceu de 28 semanas, permaneceu 20 dias em ventilação mecânica e recebeu fototerapia por 2 dias. Qual o diagnóstico mais provável?

A) Retinopatia da prematuridade

- B) Retinoblastoma
- C) Catarata
- D) Glaucoma congênito
- E) Trauma ocular

22) Oligoelemento que deve ser evitado na Nutrição Parenteral em vigência de insuficiência renal:

- A) Zinco**
- B) Cobre
- C) Manganês
- D) Cálcio
- E) Magnésio

23) Recém-nascido prematuro de 28 semanas, nascido de parto cesárea por síndrome de HELLP materna. Peso ao nascer 920g. Qual a complicação mais provável nas primeiras horas de vida?

- A) Hipermagnesemia**
- B) Apneia
- C) Hipoglicemia
- D) Convulsões
- E) Hiponatremia

**24) Adolescente do sexo masculino, 14 anos, com quadro de artrite aguda recorrente, febre, perda de peso e hematúria macroscópica.
Com base na principal hipótese diagnóstica, quais exames abaixo devem ser solicitados?**

- A) Fator anti-núcleo, anti-DNA e frações C3 e C4 do complemento**
- B) ASLO, ecocardiograma e eletrocardiograma
- C) ASLO, dosagem de plaquetas e coagulograma
- D) Ácido úrico, fator reumatoide e DHL
- E) Ácido úrico, fator anti-núcleo e ASLO

25) Pré-escolar de três anos, com história de doença diarreica aguda, chega ao hospital com quadro de choque. Após receber infusão adequada de volume na primeira hora do atendimento, apresenta-se com taquicardia, boa perfusão periférica, extremidades pletóricas, enchimento capilar de 1s e hipotensão arterial refratária à infusão de adrenalina na dose de $0,2\mu\text{g/kg/min}$. Ecocardiograma: débito cardíaco aumentado com boa função ventricular.

A droga mais adequada para utilizar nesse paciente será:

A) Noradrenalina na dose de $0,2\mu\text{g/kg/min}$

B) Dobutamina na dose de $20\mu\text{g/kg/min}$

C) Adrenalina na dose de $0,5\mu\text{g/kg/min}$

D) Milrinona na dose de $0,5\mu\text{g/kg/min}$

E) Dopamina na dose de $10\mu\text{g/kg/min}$