



# Residência Médica UERJ 2021

## PRÉ-REQUISITO EM PEDIATRIA (R3)

Medicina do Adolescente (511) / Medicina Intensiva Pediátrica (512) /  
Neonatologia (513) / Pediatria (514)

**PROIBIDO FOLHEAR ESTE CADERNO ANTES DA AUTORIZAÇÃO PARA O INÍCIO DA PROVA  
QUALQUER ASSINATURA, RUBRICA OU SINAL DE IDENTIFICAÇÃO, NAS FOLHAS DESTES  
CADERNO (FRENTE / VERSO), ACARRETERÁ EM SUA ELIMINAÇÃO.**

Este caderno contém **04** questões discursivas.

Duração máxima da prova: **3 horas**

Autorização para deixar o local de prova: **após 1 hora** do início da prova

### INSTRUÇÕES DA PROVA DISCURSIVA

- 1) Na mesa, são permitidos apenas este caderno e a caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul. Demais pertences devem estar devidamente guardados embaixo da carteira.
- 2) Verifique, somente após autorização do início da prova, a numeração das questões e das páginas (havendo irregularidade no material, comunique ao fiscal de sala).
- 3) As respostas deverão ser escritas com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.
- 4) Somente as respostas contidas dentro do espaço numerado serão objeto de correção.
- 5) Não arranque, destaque ou rasgue nenhuma folha deste caderno nem parte dela.
- 6) Terminada a prova, entregue este caderno ao fiscal de sala.
- 7) Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala juntos, até que o último entregue a prova. Os três deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.
- 8) Este caderno **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.

**Atenção:** Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar suas respostas em nenhum outro local que não no espaço numerado e no rascunho deste caderno.

**Todos os casos e nomes utilizados nas provas do CEPUERJ são fictícios.**

ORGANIZADOR

**PEDIATRIA**

**1)** Gestante de 40 anos (GVPII), hipertensa crônica, evoluiu para trabalho de parto prematuro com 30 semanas, sendo indicada cesárea por sofrimento fetal. O recém-nascido nasceu com peso de 870g, em boas condições de vitalidade.

Com base nesse caso, cite as medidas que devem ser adotadas para evitar hipotermia do prematuro, desde o parto até sua chegada à UTI neonatal. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

**2)** Adolescente de 14 anos, sexo feminino, é levada ao ambulatório de pediatria por sua mãe, pois está acima do peso. Refere que nos últimos cinco meses, devido ao isolamento social determinado pela pandemia de Covid-19, houve um ganho ponderal de 12kg. Relata que, nesse período, ficou bastante triste e ansiosa, por não encontrar os amigos, o que a levou a ingerir uma grande quantidade de alimentos, principalmente biscoitos recheados, refrigerantes, pizzas e salgadinhos. Além disso, diz não ter praticado qualquer atividade física, passando a maior parte do tempo usando celular ou computador, o que somava mais de 10 horas de tela/dia. No momento, nega outras queixas clínicas. Refere menarca aos 11 anos com ciclos irregulares. Ao exame físico: Peso = 84kg; Est = 160cm; PA = 140 x 90mmHg (primeira aferição); circunferência abdominal = 98cm (acima do percentil 95 para a circunferência da cintura); Tanner = M5 P5; FC = 80bpm. ACV: RCR 2T, BNF, sem sopros. AR: MVUA, sem ruídos adventícios. Presença de *Acanthosis nigricans* no pescoço. Abdômen: globoso, depressível, indolor, sem visceromegalias ou massas. Membros inferiores sem alterações.

Identifique cinco principais problemas do caso acima, citando as condutas adequadas para cada um deles.

(25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
13	
13	
14	
15	

**3)** Menina de 4 anos, em tratamento quimioterápico para leucemia linfoblástica aguda, é encaminhada para internação hospitalar com história de dois picos febris nas últimas 24 horas. Possui uma internação recente, com alta há uma semana, quando foi colocado um cateter totalmente implantado e realizado bloco de quimioterapia. À admissão, sua mãe relata que a criança apresentou picos febris de 38,5°C, que cederam com dipirona. Relata aceitação parcial da dieta inicialmente, não aceitando a última refeição. A paciente costuma ser muito ativa, porém não está querendo brincar e só quer ficar no colo. Nega outras queixas, exceto uma diminuição na quantidade de diurese. Ao exame físico, encontra-se prostrada, hipocorada (+++/4+), hipo-hidratada (++/4+), acianótica, anictérica. Perfusão capilar periférica de 2 segundos, pulsos palpáveis. FC = 150bpm; FR = 32irpm; PA = 94 x 54 (72)mmHg; Sat O<sub>2</sub> = 96%. ACV: RCR 2T, bulhas normofonéticas, sem sopros. AR: MVUA, sem ruídos adventícios. Sem desconforto respiratório. Abdômen: depressível, indolor à palpação, timpânico, peristáltico, sem massas, fígado a 2cm do rebordo costal direito. MMII: panturrilhas livres, sem edemas. Sem alterações cutâneas. Sem alterações articulares. Os exames laboratoriais revelam: Hb = 6,2g/dL; Hto = 18%; Leucometria = 900/microL (0/0/0/0/6/80/14); Plaquetas = 50.000mil/microL; G = 76mg/dL; U = 23mg/dL; Cr = 0,6mg/dL; TGO = 55UI/L; TGP = 34UI/L; GGT = 25UI/L; Alb = 2,7g/dL; Na = 135mEq/L; K = 3,5mEq/L; Ca = 7,8mg/dL; PCR = 120mg/L; EAS sem alterações. Foi solicitada a ativação do cateter totalmente implantado para poder administrar as medicações para estabilização da paciente. Ao iniciar uma etapa rápida para expansão volumétrica com soro fisiológico, a paciente apresentou calafrios, tremores e mal-estar.

Com base no quadro apresentado, cite a hipótese diagnóstica, os exames a serem solicitados para complementar a investigação diagnóstica e as medidas imediatas a serem tomadas. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
13	
13	
14	
15	

**4)** Menino de 9 anos, negro, é levado à emergência devido à prostração e cansaço, segundo a mãe. Ela relata que o quadro teve início há cinco dias, com febre e dor abdominal. Após 24 horas de evolução, o paciente começou a apresentar diarreia e vômitos. No terceiro dia, houve surgimento de *rash* eritematoso difuso, hiperemia conjuntival bilateral e edema de mãos e pés. Mãe relata que a febre cessou, porém o menino começou a ficar mais prostrado, com recusa alimentar e dificuldade para respirar. Ao exame físico, apresentava-se prostrado, hipocorado (++/4+), hipo-hidratado (++/4+), acianótico, anictérico, com pulsos filiformes e perfusão periférica de 4 segundos. FC = 136bpm; FR = 34irpm; PA = 85 x 42 (58)mmHg; SatO<sub>2</sub> = 94%. ACV: RCR 2T, com bulhas hipofonéticas, sem sopros. AR: MVUA, sem ruídos adventícios. Abdômen: globoso, depressível, doloroso à palpação, timpânico, peristáltico, sem massas. MMII: panturrilhas livres, edema de pés e terço distal de pernas (++/4+). *Rash* cutâneo eritematoso, mais evidente em tronco. Hiperemia conjuntival bilateral, sem secreção. Orofaringe e otoscopia sem alterações. Artrite em joelhos, sem outras articulações acometidas. Os exames laboratoriais evidenciaram: Hb = 7,5g/dL; Hto = 22,5%; Leucometria = 22.000/microL (0/2/0/0/12/76/6/4); Plaquetas = 100.000mil/microL; G = 88mg/dL; U = 55mg/dL; Cr = 1,0mg/dL; TGO = 30UI/L; TGP = 80UI/L; GGT = 45UI/L; Pt = 4,5g/dL; Alb = 2,0g/dL; Amilase = 22UI/L; Lipase = 35UI/L; Na = 133mEq/L; K = 4,0mEq/L; Ca = 8,5mg/dL; Mg = 2,0mg/dL; VHS = 120mm; PCR = 68mg/L; Ferritina = 660ng/mL; Fibrinogênio = 500mg/dL; dímero D = 9,800ng/mL; Troponina < 0,1ng/mL; pró-BNP = 25.000pg/mL; EAS = 0-1 piócitos p/c, 2-4 hemácias p/c; RT-PCR para Covid-19 = negativo.

Cite a principal hipótese diagnóstica para esse caso, aponte os outros exames que devem ser solicitados para complementar a investigação diagnóstica e indique o tratamento inicial adequado. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

16	
17	
18	
19	
20	

ORGANIZADOR



**RASCUNHO**