



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O PROVIMENTO DE CARGO DE PROFESSOR DO MAGISTÉRIO
SUPERIOR NAS CLASSES ADJUNTO-A, ASSISTENTE-A E AUXILIAR
EDITAL Nº 101/2021-PROGESP

PEDIATRIA GERAL (AUXILIAR/20H)

Leia estas instruções:

1	Informe seu nome nos dois espaços indicados na parte inferior desta capa. Ao finalizar sua prova, as duas partes onde constam seu nome e o código numérico serão destacadas pelo fiscal. Uma parte será entregue a você e a outra será guardada em um envelope que será lacrado no fim da aplicação.
2	Em atendimento ao Art. 18 da Resolução nº 150/2019-CONSEPE, sua prova será identificada unicamente por esse código numérico, gerado por sorteio na ocasião da impressão da prova.
3	Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
4	Este caderno contém dez questões discursivas, cujas respostas serão avaliadas considerando-se apenas o que estiver escrito no espaço reservado para o texto definitivo. Para rascunho, utilize as folhas fornecidas pelo fiscal destinadas a esse fim.
5	Escreva de modo legível, pois dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
6	Interpretar as questões faz parte da avaliação, portanto não peça esclarecimentos aos fiscais.
7	A prova escrita deverá ser respondida com caneta esferográfica de tinta preta, sob pena de eliminação no concurso.
8	Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
9	Você dispõe de, no máximo, quatro horas para redigir as respostas das questões discursivas no espaço definitivo deste caderno.
10	Antes de se retirar definitivamente da sala, devolva ao Fiscal este Caderno .



Corte aqui

VIA DO ENVELOPE DE SEGURANÇA

Informe seu nome completo: _____



Corte aqui

VIA DO CANDIDATO

Informe seu nome completo: _____

COMPROVANTE DO TEMA SORTEADO PARA A PROVA DIDÁTICA

Concurso Público para Professor do Magistério Superior – Edital nº 101/2021-PROGESP

ÁREA: PEDIATRIA GERAL (AUXILIAR/20H)

NOME DO CANDIDATO: _____

TEMA SORTEADO: ____ (_____) - Preenchido pelo chefe de sala

CHEFE DE SALA: _____

FISCAL: _____

Questão 1 (1,0 Ponto)

Lactente de 6 meses, sexo masculino, vem apresentando quadro de febre ($> 38,5^{\circ}\text{C}$) há 48h associado a recusa alimentar, sem outras queixas. Foi levado pelos pais para uma UPA, e lá, o pediatra do plantão examinou o paciente e não encontrou foco aparente. Naquele momento, o lactente estava em bom estado geral, embora com temperatura axilar de 38°C e foi observado presença de fimose fisiológica. Pensando-se no diagnóstico de Infecção do trato urinário (ITU), pergunta-se:

- A) Que exames laboratoriais devem ser solicitados? (0,2 ponto)
- B) Nesse caso, há indicação de internação hospitalar? Justifique sua resposta. (0,2 ponto)
- C) Que medicação deve ser prescrita? (0,2 ponto)
- D) Qual deve ser a duração do tratamento prescrito acima? (0,2 ponto)
- E) Cite 2 fatores de risco para ITU apresentados no caso acima? (0,2 ponto)

Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta

O caso clínico abaixo, servirá de base para as perguntas 2 e 3.

Lactente E.M.C, 8 meses e 2 dias de vida, residente em zona rural, foi levado à UBS (encaminhado por agente de saúde), por achar a criança “molinha” em visita domiciliar à família. E.M.C é o primeiro filho de uma gestação não planejada e não estava realizando as consultas de CD. Mãe (16 anos), ensino fundamental incompleto; pai (20 anos), pescador. Mora com os pais e avós maternos (avô 55 anos, sequelado de AVC, vive acamado), avó (49 anos), cuida do avô durante o dia. A mãe do lactente passa o dia em afazeres domésticos, o pai na pesca e o bebê fica grande parte do tempo no bebê conforto. A criança não faz uso de suplementação vitamínica. **APF**: nasceu de parto normal, a termo, APGAR 8/9, peso, estatura e PC adequados, alta em 48h. **APP**: nega internações. Apresentou quadro de diarreia aguda aos 4 meses de vida, sendo tratado em casa com soro caseiro. **HV**: moram em casa de alvenaria, telhada, consomem água de torneira. **Alimentação**: LME até os 3 meses; após esse período, leite de vaca diluído em água (proporção 1/1) + amido de arroz e açúcar (5x ao dia) + suco de frutas diluído (2x ao dia) e 1 refeição de caldo de feijão ou de peixe. **DNPM**: sorriso social aos 2m, fase cervical completa aos 3m; no momento, senta-se com apoio nas costas, mas cai para os lados sem apoio. **Imunização** (segue abaixo):

BCG	HEPATITE B	VIP	PENTAVA LENTE	PNEUMO 10V	ROTAVÍRUS	MENINGO C	OUTRAS
11/06/21	11/06/21	12/08/21	12/08/21	12/08/21	12/08/21	13/09/21	
		14/10/21	14/10/21	14/10/21			
		15/12/21	15/12/21				

Ao exame físico: Peso= 6,9kg (Z score > -3 < -2) / Estatura= 68cm (Z score >-2 < 0) / IMC = 14,9 (Z score >-2 < 0) / PC= 43cm (Z score > -2 < 0)

Regular estado geral, eupneico, acianótico, anictérico, contactante ao exame médico e estímulos maternos, levemente descorado (+/4+). Fácies não sindrômica.

Pele e mucosas: sem alterações, exceto mucosa conjuntival levemente descorada.

Segmento cefálico: sem abaulamentos ou depressões. Olhos, nariz, ouvidos sem alterações. Orofaringe: idem. Pescoço: sem massa ou gânglios ou outros achados.

Tórax: conformação normal, sem tiragem. Ausculta cardiopulmonar e pulmonar sem alterações.

Abdome: plano, simétrico, som timpânico à percussão, indolor à palpação superficial ou profunda, sem massas ou visceromegalias.

Membros superiores e inferiores sem alterações.

Exame perineal e genital: testículos tópicos, pênis com fimose fisiológica. Ânus tópico, pérvio, sem fissuras.

Exame neurológico (DNPM): tônus muscular preservado; sorri para a mãe e a reconhece; segura e levanta a cabeça quando em decúbito prono; senta com apoio, mas ainda cai para os lados quando sem apoio; segura objeto com as mãos quando lhe é oferecido; reflexos cutâneo-plantar em extensão e preensão plantar presentes.

Questão 3 (1,0 ponto)

Considerando o calendário vacinal (PNI/MS) e aspectos do Desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) responda:

- A)** O calendário vacinal desse lactente está atualizado? Justifique sua resposta (0,3 ponto)
- B)** Que orientações devem ser feitas em relação à imunização? (0,3 ponto)
- C)** De acordo com a *avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor* disponível na caderneta da criança (Ministério da Saúde), como classificar esse lactente? (0,2 ponto)
- D)** Qual a conduta sugerida para esse lactente de acordo com a classificação do desenvolvimento referida na questão acima? (0,2 ponto)

.....

Espaço destinado à Resposta

.....

Fim do Espaço destinado à Resposta

.....

Questão 4 (1,0 Ponto)

Escolar de 7 anos, sexo feminino, dá entrada na UPA acompanhada por sua mãe, que refere que a menina está urinando menos e que a urina está com “cor de coca cola” há cerca de 1 dia. Relata ainda presença de cefaleia seguida de vômitos (2 episódios) nesse período. Negou uso de medicamentos, dor abdominal, febre ou diarreia associados. Ao exame físico, REG, eupneica, acianótica, anictérica e afebril. Presença de edema (+/4+) bipalpebral bilateral. AP: MV + e bilateral, sem RA; ACV: RCR, 2T, sem sopros. FC = 75 bpm. PA= 140 x 90mmHg (> percentil 95). Abdome: ligeiramente globoso com edema de parede abdominal e retificação de cicatriz umbilical, indolor, sem massas ou visceromegalias palpáveis. Extremidades: edema (2+/4+) em MMII e presença de lesões cicatriciais em MID (secundária a impetigo tratado com Neomicina há cerca de 15 dias)

- A) Qual a principal hipótese diagnóstica? (0,2 ponto)
- B) Que exames que devem ser solicitados na UPA para corroborar sua hipótese diagnóstica? (0,2 ponto)
- C) Que medicações devem ser administradas na UPA? (0,3 ponto)
- D) Há necessidade de internação? (justifique sua resposta) (0,3 ponto)

Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta

Questão 5 (1,0 Ponto)

Lactente, 1 ano e 6 meses, iniciou quadro de irritabilidade e febre há 2 dias, evoluindo hoje com convulsão tônico-clônica generalizada. A mãe imediatamente leva para a UPA mais próxima (distância aproximada de 10min de carro). A criança chega à Unidade ainda convulsionando, bastante secretiva e é levada para sala de estabilização. Você é o pediatra do plantão.

- A) Quais as medidas imediatas (não farmacológicas) devem ser tomadas? (0,4 ponto)
- B) Qual a medicação imediata a ser aplicada e qual a via de administração? (0,3 ponto)
- C) A criança permaneceu convulsionando após você escolher adequadamente a terapêutica de 1ª linha e ainda repetir a medicação. Qual a sua próxima escolha medicamentosa e a dose a ser administrada? (0,3 ponto)

Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta

Questão 6 (1,0 Ponto)

Vinicius, 8 anos, chega à UPA Pajuçara com queixa de desconforto respiratório e dor no peito há 12 horas. O acompanhante relata que o filho sempre “cansa” após quadros gripais e que está com obstrução nasal há 2 dias. Ao exame físico, paciente com estado geral regular, consciente, Glasgow 15, com tiragem intercostal e retração furcular leves, saturação de O₂ de 88% em ar ambiente, fala entrecortada e murmúrio vesicular globalmente reduzido e com sibilos esparsos na ausculta pulmonar.

- A) Quais os diagnósticos? (0,2 ponto)
- B) Além de levar para sala de emergência e ofertar oxigenioterapia, quais as medidas farmacológicas imediatas a serem realizadas? (0,3 ponto)
- C) As medidas iniciais foram realizadas corretamente, mas após reavaliação o paciente teve discreta melhora. Qual a próxima medida farmacológica a ser realizada? (0,3 ponto)
- D) A criança necessitou de internação hospitalar em enfermaria por 72h. Na alta, quais medicações seriam prescritas para criança? (0,2 ponto)

Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta

Questão 7 (1,0 Ponto)

Criança de 5 anos de idade, sexo masculino, vem à consulta por dificuldade em evacuar há um ano. As fezes são calibrosas, ressecadas, eliminadas com bastante esforço e dor, em intervalos de cerca de 4 dias. Porém, no momento, está há uma semana sem evacuar. Já apresentou sangue vivo nas fezes em 3 episódios desde que iniciou o processo. Ao sentir vontade de evacuar, faz manobras de retenção. Antecedentes neonatais: a termo, eliminação de mecônio no primeiro dia de vida. Antecedentes pessoais e familiares sem alterações. Ao exame físico, eutrófico, bom estado geral, corado, ativo, ausculta cardiopulmonar sem alterações. Abdome levemente distendido, com massas palpáveis em fossa ilíaca esquerda e flanco esquerdo, móveis, indolores e depressíveis. Períneo, ânus e região glútea sem alterações. Não foi realizado toque retal. Baseado no caso acima, responda:

A) Qual a hipótese diagnóstica mais provável? (0,4 ponto)

B) Cite 3 medidas gerais recomendadas para o caso? (0,3 ponto)

C) Quais as intervenções medicamentosas necessárias de imediato e para seguimento? (0,3 ponto)

Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta

Questão 8 (1,0 Ponto)

Criança de 5 meses de idade, chega à UPA por quadro de diarreia há 3 dias, com evacuações líquidas, em torno de 7 evacuações ao dia, em grande volume, sem sangue ou muco. No primeiro dia dos sintomas, apresentou febre e 2 episódios de vômitos. Usou leite materno exclusivo apenas no primeiro mês de vida, passando a receber fórmula infantil de partida exclusiva (em concentração e quantidade adequadas) a partir daí, e água nos intervalos. Condições ambientais e higiênicas precárias. Família mora em assentamento no interior do Estado (RN). Um irmão de 1 ano e meio teve quadro de diarreia há 7 dias, com resolução há 4 dias. Ao exame físico, a criança apresenta-se hipotônica, olhos muito fundos, boca e língua muito secas, sinal da prega desaparece lentamente, enchimento capilar muito prejudicado. ACP sem alterações. Abdome plano, flácido, sem visceromegalias ou outras alterações.

De acordo com o caso acima, responda:

- A)** Qual a hipótese diagnóstica mais provável? (0,25 Ponto)
- B)** Em relação à avaliação do estado de hidratação, de acordo com o Ministério da Saúde, qual o plano em que a criança se encontra e qual a medida mais imediata a ser tomada? (0,25 Ponto)
- C)** De acordo com a epidemiologia, cite qual o agente bacteriano e o agente viral mais provável para o caso, respectivamente? (0,25 Ponto)
- D)** Após 24 horas de cuidados, intervenção e observação na UPA, a criança apresentava-se eupneica, bebendo bem líquidos e dieta, alerta, boca e língua úmidas, enchimento capilar normal, pulso cheio, sinal da prega desaparecendo rapidamente e seu peso e estatura revelaram estado de eutrofia. Em condições de alta, quais as recomendações dietética e terapêutica (nesta, visando a manutenção do estado de hidratação) imediatas a serem dadas à família para a liberação ao domicílio e posterior acompanhamento ambulatorial? (0,25 Ponto)

Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta

Questão 9 (1,0 Ponto)

Você está na unidade básica de saúde e chega, para atendimento, um recém-nascido de 5 dias de vida.

Ele nasceu com 40 semanas de parto vaginal, sexo masculino, de uma gestação sem intercorrências. O peso ao nascer foi de 3200g.

Recebeu alta do alojamento conjunto com 48 horas de vida, com bilirrubina transcutânea de 4,0mg% e pesando 3000g.

Mãe primigesta com tipagem sanguínea A positivo e recém-nascido O negativo. Genitora traz seu filho preocupada com o amarelo da pele, principalmente após sua vizinha achar os olhos do bebê amarelos. Ele mama exclusivamente ao seio materno, evacua 3 a 4 vezes ao dia e tem 5 fraldas com diurese em 24 horas.

Na sua avaliação do exame físico, observa icterícia em zona II de Kramer e nenhuma outra alteração.

Peso na consulta: 2900g.

- A) Para esse caso clínico, cite sua principal hipótese para essa hiperbilirrubinemia neonatal. (0,2 ponto)
- B) Qual a importância da avaliação ponderal no seguimento do recém-nascido, e, especialmente nesse caso clínico, descreva se está adequado? (0,2 ponto)
- C) Quanto à alimentação do recém-nascido, alguma relação com a icterícia neonatal, e nesse caso, como interpretar esse parâmetro e a icterícia neonatal? (0,2 ponto)
- D) Quanto à tipagem sanguínea materna e neonatal, há algum risco para esse paciente? Relate quais as combinações de tipagem sanguínea materna e neonatal podem nos trazer risco maior de hiperbilirrubinemia indireta. (0,2 ponto)
- E) No dia a dia, nos pacientes com icterícia neonatal por hiperbilirrubinemia indireta, quais as formas de tratamento disponíveis e como você indicaria cada uma delas? (0,2 ponto)

.....
Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta

Questão 10 (1,0 Ponto)

Na sala de parto da maternidade você atende um recém-nascido de mãe que não realizou o pré-natal.

O teste rápido para sífilis é positivo e a mãe tem VDRL 1:256.

O recém-nascido tem VDRL 1:128 e é classificado como sífilis congênita provável.

- A) Quais alterações do exame físico você vai pesquisar nesse paciente? (0,2 ponto)
- B) Quais exames devem ser solicitados para esse paciente diante do diagnóstico clínico? (0,2 ponto)
- C) Descreva o tratamento medicamentoso recomendado para esse paciente. (0,2 ponto)
- D) Oriente como deverá ser o seguimento ambulatorial nesse caso, se o liquor for normal e o recém-nascido sem anormalidades ao exame físico, recebendo alta em 10 dias. (0,2 ponto)
- E) Descreva 4 itens do quadro clínico da sífilis congênita tardia. (0,2 ponto)

