

CONCURSO 2019 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA



UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO
COREME – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA



1ª ETAPA - PROVA C/PP NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Verifique se este caderno contém enunciadas cinco questões; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- No espaço reservado à identificação do candidato, além de assinar, escreva o número de inscrição e seu nome, nos campos respectivos.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Todas as questões desta prova deverão ser respondidas, exclusivamente, nas páginas numeradas de 5 a 19.
- Cada resposta deve ser precedida da indicação da questão a que se refere.
- Na avaliação do desenvolvimento das questões, apenas será considerado o que estiver escrito a caneta, com tinta azul ou preta, nas páginas indicadas.
- O tempo disponível para realizar esta prova é de cinco horas.
- Ao terminar, entregue ao fiscal este caderno devidamente assinado. Tanto a falta de assinatura quanto a assinatura fora do local apropriado ou qualquer informação que o identifique poderá invalidar sua prova.
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.

DIGITAL		RESERVADO À IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO									
		NÚMERO DE INSCRIÇÃO									
		<input type="text"/>									
		NOME									
<input type="text"/>											
<input type="text"/>											
ASSINATURA: _____											

RESERVADO À BANCA AVALIADORA		
NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	<input type="text"/>	rubrica:

1ª Questão: (20,0 pontos)

A respeito da síndrome de membrana hialina, descreva:

- a) cinco fatores que aumentam o risco da síndrome e três fatores que o reduzem;
- b) a fisiopatologia da síndrome;
- c) a evolução clínica, os achados na radiografia de tórax e a gasometria arterial;
- d) as medidas terapêuticas.

2ª Questão: (20,0 pontos)

Menino, seis anos, é trazido ao ambulatório de Pediatria com queixa de quedas frequentes e cansaço fácil. A história do desenvolvimento revela atraso discreto na aquisição dos marcos motores. O exame físico revela sinais vitais normais, fraqueza muscular proximal, envolvendo os quatro membros, aumento expressivo das panturrilhas e lordose acentuada. Tendo em vista esse quadro:

- a) apresente as duas principais suspeitas diagnósticas;
- b) descreva sucintamente a investigação laboratorial;
- c) apresente a diferenciação clínica entre as duas suspeitas diagnósticas;
- d) descreva os princípios básicos do tratamento da criança.

3ª Questão: (20,0 pontos)

Menina, nove anos, dá entrada na emergência pediátrica com desidratação grave e respiração de Kussmaul. Os sinais vitais são: TA = 37 °C, FC = 148 bpm, FR = 38 irpm, PA = 90/50 mm Hg. A glicemia capilar medida à admissão é de 296 mg/dL. Eletrólitos séricos: Na = 134 mEq/L, K = 4,0 mEq/L, Cl = 104 mEq/L. A gasometria arterial mostra pH de 7,22 e excesso de base de - 12. Peso corporal inicial de 27 kg. Considerando o caso exposto:

- a) apresente o seu diagnóstico;
- b) descreva detalhadamente o tratamento do paciente nas primeiras 24 horas, incluindo o esquema de reidratação e quaisquer medidas específicas;
- c) Informe os parâmetros clínicos e laboratoriais que devem ser monitorados estreitamente;
- d) discorra sobre as principais complicações do tratamento desse paciente.

4ª Questão: (20,0 pontos)

No que diz respeito à anemia falciforme:

- a) apresente a diferença entre a doença e o caráter falcêmico sob os pontos de vista clínico, hematológico e genético;
- b) descreva os sintomas e a idade habitual de apresentação da anemia falciforme em crianças;
- c) discorra sobre o tratamento das crises sintomáticas mais comuns na anemia falciforme;
- d) cite a utilidade terapêutica da hidroxíureia.



5ª Questão: (20,0 pontos)

Menino, 12 meses, previamente sadio, acorda irritado, com respiração ofegante e em seguida debateu-se por cerca de cinco minutos. O pai mede a temperatura no início do episódio e encontra 39,5°C. Pais descrevem sialorreia intensa no momento do episódio, sucedido por sono profundo. A criança é levada à sala de emergências, mas ao chegar lá, cerca de 40 minutos após o episódio, está consciente e ativa, embora algo irritada. Tendo em vista esse quadro, responda às seguintes questões:

- a) quais são os parâmetros utilizados na diferenciação entre crises febris benignas e complexas?
 - b) qual deve ser a conduta diagnóstica e terapêutica quando esse paciente chegou na sala de emergências?
 - c) qual a chance da paciente ter um segundo episódio similar?
 - d) considerando-se a totalidade das crianças pequenas com crises convulsivas febris, quando se deve realizar uma punção lombar?
-