PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR DA RESIDÊNCIA MÉDICA - 2026 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE/MG - EDITAL Nº 01/2026

229 - NEFROLOGIA PEDIÁTRICA - PRÉ-REQUISITO

DOMINGO MANHÃ

ORIENTAÇÕES

1. Este **Caderno de Prova** contém **15 (quinze) questões objetivas**, com **4 (quatro) alternativas cada uma**, sempre na sequência **A, B, C, D**, das quais somente uma deve ser assinalada, sem repetição ou falha. Confira-o e, em caso de qualquer problema, informe **IMEDIATAMENTE** ao fiscal.
2. Após a conferência, assine, no espaço próprio da **Folha de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente. Não DOBRE, AMASSE ou MANCHE a **Folha de Respostas**. Ela **SOMENTE** poderá ser substituída se, no ato da entrega, estiver danificada.
3. A duração da prova será de **02 (duas) horas**, inclusos, nesse tempo, a distribuição da prova, a leitura das instruções e o preenchimento da Folha de Respostas, sendo responsabilidade do candidato observar os horários estabelecidos.
4. Somente será permitido ao candidato retirar-se definitivamente da sala de prova mediante a **entrega obrigatória de sua Folha de Respostas**, devidamente preenchida e assinada, ao Fiscal.
5. **Período de Sigilo** – Não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorrida 01 (uma) hora do início das provas.
6. Os candidatos não poderão se ausentar da sala ou do local de provas para utilização dos banheiros ou beber água, antes de decorridos **30 (trinta) minutos** do início ou **15 (quinze) minutos** antes do término.
7. Ao término do prazo estabelecido para a prova, os **03 (três) últimos candidatos** deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a **Ata de Sala**, atestando a idoneidade da fiscalização das provas, e somente poderão deixar o local de provas juntos, não sendo possível nem mesmo a utilização do banheiro e bebedouro.
8. Os candidatos **NÃO PODERÃO** levar consigo o Caderno de Questões.
9. O gabarito estará disponível no endereço eletrônico **novo.ibgpconcursos.com.br** no dia **08/03/2026** a partir das **20h**.

A Comissão Examinadora do IBGP Concursos deseja-lhe uma boa prova!

QUESTÃO 01
Uma menina caucasiana de 5 anos, é levada ao pronto atendimento com relato de "manchas vermelhas" em MMII há 3 dias. Segundo a mãe, há 12 dias a paciente iniciou com hiporexia, prostração e febre intermitente de até 38°C. Ao exame físico apresentava-se em bom estado geral, hipocorada +/4+, hidratada, anictérica e acianótica. Ausências de linfonodomegalias palpáveis. Presença de petéquias, púrpuras palpáveis, acometendo região glútea e MMII simetricamente. Apresentou artralgia em joelho esquerdo e dor abdominal nas última 24 horas. A afirmativa que associa corretamente a hipótese diagnóstica com conduta adequada é:

A) provavelmente essa criança está com púrpura trombocitopênica imune (PTI) e a conduta inicial é solicitar um mielograma.
B) trata-se de um quadro de maus tratos devido aos achados dermatológicos patognomônicos e deve ser acionado o conselho tutelar.
C) deve-se suspeitar de escarlatina devido ao aspecto das lesões e o relato de febre. Diante disso a droga de primeira escolha é ceftriaxona venoso.
D) trata-se de uma púrpura anafilactóide, também conhecida como Henoch-Schönlein. A presença de hematúria na urina rotina corrobora com o diagnóstico

QUESTÃO 02
Uma menina de 7 anos de idade, iniciou há 4 dias com diarreia aquosa (6 episódios ao dia), sem pus ou sangue, vômitos e febre. Relata melhora dos vômitos e da febre após cerca de 48 horas do início do quadro. Porém mantem diarreia, com cerca de 4 evacuações ao dia, ainda com fezes aquosas em grande volume. Desde o início está em uso de soro de reidratação oral após os episódios de diarreia e ingesta de líquidos em abundância. Sem piora do estado geral ou perda de peso significativa no período. Exame físico sem alterações, com peso de 24kg, corada, hidratada, com boa perfusão capilar, pulsos cheios e rítmicos, sem edemas. Frequência cardíaca de 110bpm, respiratória de 22irpm, abdome livre, normotenso, indolor, sem massas ou visceromegalias.
Sobre o caso clínico é correto afirmar:

A) o quadro tem provável etiologia viral, não necessitando de antibioticoterapia para seu tratamento.
B) deve-se suspender a lactose da dieta da paciente, devido a uma provável intolerância à lactose secundária ao quadro.
C) está indicada a realização de exames laboratoriais devido à persistência da diarreia.
D) a loperamida pode ser utilizada para reduzir o tempo de duração da diarreia.

QUESTÃO 03
Trata-se de paciente de 10 anos de idade, com queixa de mal estar, dor abdominal e vômitos após ingestão de pizza. Minutos após o vômito surgiu com exantema urticariforme, prurido e rouquidão. Sobre o caso assinale a alternativa correta.

A) trata-se de um quadro de alergia, não configurando anafilaxia, uma vez que o paciente não apresenta manifestações respiratórias.
B) deve-se aplicar epinefrina (medicamento de primeira linha para tratamento) subcutânea e dexclorfeniramina oral.
C) na anafilaxia a difenidramina e corticoide são medicações recomendadas, além do monitoramento da pressão arterial devido a possibilidade de choque.
D) é possível que o alérgeno seja um dos ingredientes da pizza, mas como o caso foi leve, não há necessidade de evitar esse alimento e consultar um alergologista.

QUESTÃO 04
Um menino de 10 anos de idade procura à UPA devido a fortes dores na região escrotal, de origem súbita após o banho, e surgimento de edema testicular com equimose na região da derme. Ao exame físico o paciente não tolera a palpação devido a dor. Não houve relato de trauma ou história pregressa de hérnia. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta mais adequada?

A) hérnia encarcerada e deve-se agendar a cirurgia eletivamente.
B) torção testicular e a intervenção cirúrgica deve ser precoce.
C) epididimite e o uso de antibiótico domiciliar trata adequadamente.
D) criptorquidia e um ultrassom testicular deverá ser solicitado.

QUESTÃO 05
No atendimento pediátrico, muitas vezes a pressão arterial acaba sendo erroneamente deixada de lado frente aos demais dados vitais e sinais do exame clínico. Quanto a esse tema, assinale a alternativa correta.

A) são fatores que influenciam a medida da pressão arterial na pediatria: tamanho do manguito, choro, dor e local de aferição. Quanto ao manguito escolhido, manguitos de tamanho maior que o indicado podem levar a um falso aumento da pressão arterial, enquanto manguitos pequenos levam a resultados falsamente reduzidos. O manguito deverá cobrir 40% da circunferência do braço na largura e 60% do comprimento.
B) para diagnóstico de hipertensão arterial na pediatria, deverá ser aferida a pressão arterial uma vez com manguito adequado e na ausência de fatores confundidores como choro, com resultados acima do percentil 90 para idade, sexo e estatura.
C) a pressão arterial acima do percentil 90 para idade, sexo e estatura é considerada como "elevada", enquanto maior que percentil 95 é considerada como hipertensão, desde que medida com manguito adequado e ausência de fatores confundidores como choro, com resultados acima do percentil 95 para idade, sexo e estatura e em 3 ocasiões diferentes.
D) a hipertensão arterial costuma causar sintomas na maioria das crianças, o que facilita o grau de suspeição. Dentre eles podemos citar cefaleia, vômitos, bradicardia e bradipneia.

QUESTÃO 06
Um menino de 8 anos de idade procura o posto de saúde devido a urina "cor de coca-cola". A mãe relata que há 3 dias o paciente iniciou com oligúria, edema de MMII e, recentemente, fez uso de amoxicilina para tratar uma amigdalite, mas como melhorou, interrompeu o uso com 5 dias de tratamento. Nega dor abdominal, disúria, febre ou trauma recente. Diante do caso clínico, a alternativas correta é:

A) trata-se de uma síndrome nefrótica e deve-se dosar a proteinúria em urina de 24 horas.
B) a faixa etária é condizente com infecção do trato urinário e deve ser tratada empiricamente.
C) a nefrolitíase é o diagnóstico provável e devemos solicitar uma cintilografia renal.
D) nessa patologia pode haver alteração da função renal e da pressão arterial sistêmica.

QUESTÃO 07
O pediatra tem um papel importante na orientação às famílias quanto à prevenção de acidentes e traumas. Sendo assim, podemos afirmar que as orientações abaixo estão corretas, exceto:

A) o uso de correntes, cordões, prendedores está diretamente relacionado ao risco de aspiração e sufocamento.
B) o uso de protetores, almofadas, cobertores, não é recomendado. Quanto ao berço, as grades devem ter distância máxima de 7 cm entre elas e altura adequada.
C) os produtos de limpeza/ tóxicos devem ser armazenados em frascos originais e longe do alcance da criança.
D) o uso de dispositivos infláveis que boiam na água, com criança livre em seu interior, é um recurso importante para reduzir o risco de afogamento em piscinas.

QUESTÃO 08
São complicação supurativas da infecção por Streptococcus pyogenes beta-hemolítico do grupo A, exceto:

A) síndrome do choque tóxico estreptocócico.
B) febre reumática.
C) fasceíte necrotizante.
D) celulite.

QUESTÃO 09
Criança de 6 anos de idade, sexo masculino, previamente hígido, cartão vacinal em dia, é levado a uma consulta com seu pediatra por apresentar quadro de febre, 39°c, vômitos, dor de garganta, cefaléia há 2 dias. Exame físico revela criança com regular estado geral, hidratado, acianótico, anictérico, febril,38,5°c. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Abdome sem visceromegalia. Ausência de menigismo. Otoscopia sem alterações. Oroscopia presença de amígdalas aumentadas, edemaciadas, avermelhadas e cobertas com placas de exsudato, palato com lesões puntiformes eritematosas com petéquias esparsas.
Mediante o caso apresentado marque a alternativa correta.

A) trata se de um quadro de uma faringoamigdalite e penicilina benzatina está indicada.
B) trata se de um quadro de uma herpangina e amoxacilina está indicada.
C) trata se de um quadro de uma gengivoestomatite e apenas sintomático está indicado.
D) trata se de um quadro típico de mononucleose infecciosa e Aciclovir está indicado.

QUESTÃO 10
A Síndrome da pele escaldada, dermatite esfoliativa de lactentes, é causada por.

A) estreptococos beta hemolítico do grupo A.
B) estafilococos produtores de toxinas esfoliativas.
C) fungos (candida sp).
D) autoimune(pênfigo).

QUESTÃO 11
Criança de seis anos de idade, sexo masculino, é internado com quadro de equimoses e hematomas em membros inferiores, palidez cutânea mucosa importante e presença de sangramento gengival ativo. Exame físico com regular estado geral, pétequias, equimoses e hematomas em todo o corpo. Além de sangramento gengival apresentava hepatomegalia, 5 cm da reborda costal direita. Hemograma mostrando; Hb 5,6g/dl; hematócrito 16,4%; Global de leucócitos de 1680 mm3; neutrófilo segmentado de 3%; eosinófilo de 1%; linfócitos de 32%; blastos 64%; plaquetas 16.000mm3.
A principal hipótese diagnóstica é:

A) leischmaniose visceral
B) púrpura trombocitopênica auto imune(P.T.I)
C) leucemia mielocítica aguda
D) púrpura de Henoch sholein

QUESTÃO 12
A cefaléia é um sintoma freqüente na infância e adolescência. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a cefaléia na pediatria.

A) o tipo mais comum de cefaléia primária que leva o paciente a procurar um atendimento especializado é a migrânea.
B) hábitos de sono, dieta e diminuição de fatores estressantes emocionais podem estar relacionados com a precipitação das crises de cefaléia.
C) em virtudes das suas características benignas, na maioria parte das vezes, a cefaléia é pouco valorizada ou mesmo negligenciada pelos familiares e mesmo até pelos profissionais.
D) o diagnóstico da migrânea necessita de tomografia computadorizada e/ou ressonância magnética do encéfalo.

QUESTÃO 13
Criança de 4 anos de idade, sexo masculino, é levada a um pronto socorro pediátrico por apresentar quadro de edema facial, dor abdominal, vômitos e dispnéia aproximadamente 40 minutos após o jantar em um restaurante com a família. Pais relatam que o único alimento servido no jantar que ele não tinha experimentado foi uma pasta de amendoim. No exame físico realizado pelo pediatra plantonista foi notado a presença de lesões urticariforme em tronco, edema facial, broncoespasmo leve.
Sobre o caso descrito assinale a alternativa incorreta.

A) trata se de um caso de anafilaxia e o tratamento imediato deve ser com adrenalina intra muscular
B) trata se de um caso de anafilaxia e os alimentos são os desencadeantes mais comuns na faixa pediátrica
C) a anafilaxia associada a vacinas é muito comum
D) o diagnóstico da anafilaxia é essencialmente clínico

QUESTÃO 14
Criança de 6 anos de idade, sexo masculino, procura avaliação com um pediatra por apresentar há 15 dias quadro de febre diária, entre 38-39°c, dor em região articular dos joelhos e tornozelos e exantema evanescente, róseo e macuar, em região do tronco. Em seu exame físico foi constatado também presença de hepatoesplenomegalia e linfadenopatia difusa, com sinais articular compatível com artrite em joelhos e tornozelos. Hemograma revelou anemia, leucocitose e plaquetose.Velocidade de hemossedimentação e proteína C reativa aumentadas, mas fator reumatóide negativo e anticorpo antinuclear negativo. Ecocardiograma mostrou derrame pericárdio leve.
Mediante o caso apresentado a principal hipótese diagnóstico.

A) artrite idiopática juvenil, inicio sistêmico.
B) leischmaniose visceral.
C) larva migrans visceral
D) doença de kawasaki

QUESTÃO 15

A presença de linfadenopatia em pediatria é motivo de preocupação dos pais e queixa comum em consulta.
Assinale a alternativa incorreta a respeito da linfadenopatia em pediatria.

A) linfonodos palpáveis, móveis, elásticos e indolores com até 1,5 cm de diâmetro em cadeias cervicais, axilares e inguinais são considerados normais.
B) a presença de dor não permite diferenciar processo benigno ou maligno.
C) a consistência normal dos linfonodos é elástica
D) a região menos comprometida por linfadenopatia na pediatria é a cervical e deve sempre realizar biopsia desses linfonodos, nessa região.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.