

EXAME AMRIGS/ACM 2015

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: **ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA E PEDIATRIA**

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS e ACM.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta de material transparente esferográfica de cor azul ou preta, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 4h de início da prova.
7. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS e ACM a prova padrão.
8. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
9. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
10. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
12. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.

Boa prova!



Espaço para anotação dos gabaritos

Questão	Gabarito
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

Questão	Gabarito
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

QUESTÃO 01 – Paciente masculino, diabético, 78 anos, com neuropatia periférica, relata dor noturna lancinante em queimação. Considerando a sensibilidade dos idosos a medicamentos, a melhor opção terapêutica inicial para o tratamento desse tipo de dor é:

- A) Monoterapia com gabapentina.
- B) Monoterapia com carbamazepina.
- C) Monoterapia com amitriptilina.
- D) Associação de amitriptilina e gabapentina.
- E) Associação de amitriptilina, carbamazepina e codeína.

QUESTÃO 02 – Em relação aos exames de diagnóstico empregados para o diabetes, assinale a alternativa correta.

- A) Não é necessário jejum para a mensuração da hemoglobina glicada.
- B) A glicemia de jejum deve ser coletada com antecedência mínima de 6 horas.
- C) Pelo menos dois dias antes do exame de glicemia em jejum, o paciente não poderá estar em nenhum tipo de restrição alimentar.
- D) A quantidade mínima de carboidratos ingeridos pelo indivíduo que irá realizar o exame de glicemia de jejum é de 100g nos dois dias anteriores ao teste.
- E) No teste oral de tolerância à glicose, o paciente deve receber carga de 150g de glicose em jejum.

QUESTÃO 03 – Em relação ao bócio multinodular, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Não há necessidade de realizar a punção dos nódulos de tireoide pelo baixíssimo risco existente de desenvolvimento neoplásico e grande número de nódulos.
- B) O sinal de Pemberton e Maragnon positivos indicam a provável existência de um bócio mergulhante.
- C) A espirometria com o paciente deitado e em pé/sentado pode auxiliar no diagnóstico de bócio mergulhante.
- D) O uso de iodo radioativo pode ser considerado em pacientes idosos sem condições de submeterem-se à tireoidectomia.
- E) Pode haver hipertireoidismo associado.

QUESTÃO 04 – A administração de estatinas deve ser interrompida quando:

- A) Houver permanência da taxa de triglicérides elevadas.
- B) A elevação de enzimas hepáticas (AST/ALT) for superior a duas vezes o valor normal.
- C) A elevação de enzimas hepáticas (AST/ALT) for superior a dez vezes o valor normal.
- D) A elevação de creatinofosfoquinase (CPK) for superior a duas vezes o valor normal.
- E) Houver uso concomitante de fibrato.

QUESTÃO 05 – Pelas recomendações atuais, o teste de perfil lipídico de adultos deve se iniciar após os:

- A) 20 anos e se repetir a cada 5 anos.
- B) 30 anos e se repetir a cada ano.
- C) 18 anos e se repetir a cada 2 anos.
- D) 40 anos e se repetir a cada ano.
- E) 25 anos e se repetir a cada 2 anos.

QUESTÃO 06 – As primeiras manifestações clínico-laboratoriais da nefropatia diabética incluem:

- A) Hiperfiltração glomerular e microalbuminúria.
- B) Hematúria microscópica e leucocitúria.
- C) Macroalbuminúria e doença renal crônica.
- D) Nefrite intersticial crônica e hipertensão.
- E) Hipoaldosteronismo hiporreninêmico e acidose tubular renal.

QUESTÃO 07 – Hipertensão com início ou piora súbita após os 50 anos, resistente ao uso de três ou mais anti-hipertensivos, associada a episódios repetitivos de edema pulmonar agudo sugerem:

- A) Hiperaldosteronismo primário.
- B) Feocromocitoma.
- C) Hipertensão renovascular.
- D) Hiperparatireoidismo primário.
- E) Síndrome de Cushing.

QUESTÃO 08 – Fadiga, intolerância ao frio, constipação, depressão e rouquidão são sintomas que sugerem a presença de:

- A) Hipoaldosteronismo hiporreninêmico.
- B) Hipotireoidismo.
- C) Hiperaldosteronismo primário.
- D) Hipoprolactinemia.
- E) Hiperparatireoidismo subclínico.

QUESTÃO 09 – Assinale o tratamento que NÃO se mostrou eficaz para Síndrome de Guillain-Barré.

- A) Glicocorticoides.
- B) Imunoglobulina intravenosa.
- C) Plasmaferese.
- D) Monitorização em ambiente de CTI.
- E) Fisioterapia torácica.

QUESTÃO 10 – Paciente com história de Diabetes Melito e hipertensão consulta queixando-se de dispneia aos médios esforços, palpitação e dor pré-cordial aos grandes esforços que alivia com o uso de nitrato. Ao exame físico, tem pressão arterial 110/80 mmHg, sem edema de membros inferiores ou outro sinal de retenção hídrica. É solicitado um ecocardiograma que demonstra uma fração de ejeção de 45%. No manejo inicial desse paciente, está indicada a prescrição de:

- A) Furosemida.
- B) Captopril.
- C) Metoprolol.
- D) Hidroclorotiazida.
- E) Digoxina.

QUESTÃO 11 – Ao tratar um paciente com diabetes, além da diminuição da glicose plasmática, são objetivos que devem ser alcançados:

- I. Hemoglobina glicada < 7,0%.
- II. Pressão arterial < 130/80 mmHg.
- III. Triglicerídeos < 150 mg/dL.
- IV. Glicemia capilar pós-prandial < 180 mg/dL.

Quais estão corretos?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas I e IV.
- C) Apenas II e III.
- D) Apenas III e IV.
- E) I, II, III e IV.

Para responder às questões 12 e 13, analise o caso clínico abaixo.

Paciente do sexo feminino, 62 anos, diabética há cerca de 10 anos, hipertensa. Chega para avaliação clínica em unidade básica de saúde com altura=1,62m e peso=86 Kg. Ao exame físico, apresenta-se com PA=165/95 mmHg, AC normal, AP com raros estertores bibasais, edema de mmii ++/4+, pequena úlcera em maléolo lateral do MIE que “não cicatriza”. Laudo de oftalmologista que descreve retinopatia grave. Exames laboratoriais: Hb=10.5, Ht=32.7, LDL=225, triglicérides=260, ácido úrico=8,2, Urina I com presença de proteína +++ e de glicose +, creatinina=3.14, ureia=98, HbA1C=8.7%, ECG com sinais de sobrecarga ventricular E e RX de tórax com aumento de área cardíaca.

QUESTÃO 12 – Com base nesses dados, analise as assertivas abaixo:

- I. Trata-se de um paciente com Doença Renal Crônica secundária à Hipertensão Arterial.
- II. Trata-se de paciente com Doença Renal Crônica secundária ao Diabetes Melito.
- III. Trata-se de paciente com Síndrome Plurimetabólica.
- IV. Não há a necessidade de referenciar a paciente ao especialista.
- V. A paciente tem indicação absoluta de terapia de substituição renal.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e V.
- B) Apenas II e III.
- C) Apenas III e IV.
- D) Apenas II, III e IV.
- E) Apenas III, IV e V.

QUESTÃO 13 – A respeito da classificação da Doença Renal Crônica (DRC) dessa paciente, pode-se afirmar que está em estágio:

- A) 3A.
- B) 3B.
- C) 4.
- D) 5.
- E) 2.

QUESTÃO 14 – Paciente masculino, 65 anos, tabagista, internado em Unidade de Terapia Intensiva devido a choque séptico de origem pulmonar, em ventilação mecânica. Exames de laboratório: U=75, creatinina=2,15 (dia anterior 1,3) e anúrico há 6 horas. Apresenta edema de bolsa escrotal e de membros inferiores ++/4+, PA=123/87 mmHg às custas do uso de noradrenalina. Gasometria arterial demonstra pH=7,26, HCO₃=13,5, pCO₂=41, pO₂=89 com Fi O₂=45%. O distúrbio ácido-básico que o paciente apresenta é:

- A) Alcalose respiratória.
- B) Acidose metabólica.
- C) Distúrbio misto, sendo alcalose metabólica + acidose metabólica.
- D) Acidose respiratória.
- E) Distúrbio misto, sendo acidose metabólica + acidose respiratória.

QUESTÃO 15 – São medidas para a correção de hipercalemia, EXCETO:

- A) Uso de beta 2 agonista via inalatória.
- B) Uso de furosemida EV.
- C) Poliestirenosulfato de cálcio VO.
- D) Uso de betabloqueadores em doses elevadas.
- E) Solução de glicose hipertônica e insulina regular.

QUESTÃO 16 – Mulher de 35 anos está em investigação para astenia crônica, piora da memória, sensibilidade ao frio e amenorreia. Na avaliação laboratorial, encontra-se com TSH < 0,01 mcU/L (0,35 – 4,5) e T4 livre 0,1 ng/mL (0,75 – 1,7). Diante desses resultados, o próximo exame a ser solicitado deve ser:

- A) Ressonância magnética de hipófise.
- B) Anticorpo antiperoxidase.
- C) Ultrassonografia de tireoide.
- D) Cintilografia tireoidiana.
- E) Anticorpo antirreceptor de tireotrofina (TRAb).

QUESTÃO 17 – Indica-se a investigação de Hipertensão Arterial de causa secundária:

- I. Início da hipertensão antes dos 20 ou após os 60 anos.
- II. Controle inadequado da pressão mesmo com uso de 3 ou mais drogas, incluindo um diurético.
- III. Presença de hipocalcemia ou acidose metabólica, não associada com o tratamento.
- IV. Presença de doença aterosclerótica difusa.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas III e IV.
- C) Apenas I, II e III.
- D) Apenas II, III e IV.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 18 – Paciente masculino, 75 anos, apresentou queda e fraturou o membro superior esquerdo. Fez uso de ibuprofeno para dor. No quinto dia, apresentou dor abdominal, vômitos e fraqueza. Foi ao pronto-atendimento em regular estado geral, com PA=150/90 mmHg, levemente descorado, sem edema. Realizou exames, com alteração de hemoglobina=10,5 mg/dl, creatinina=3 mg/dl, K=6,8 mg/dl, CO₂=15 mEq/L. ECG: ritmo regular com elevação da onda T. Sobre o tratamento imediato, analise as assertivas abaixo:

- I. Infusão EV de cálcio e solução de glicose e insulina.
- II. Correção da acidose e resina trocadora de potássio.
- III. Uso de agonista de B2.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 19 – Um paciente tem proteinúria assintomática quando não apresenta edema e os níveis de proteinúria e albumina são:

- A) Proteinúria entre 150mg e 3 g/1,73m² de superfície corporal ao dia e com albumina igual ou acima de 3mg/dl.
- B) Proteinúria entre 0mg e 3,0 g/1,73m² de superfície corporal ao dia e com albumina inferior a 3mg/dl.
- C) Proteinúria entre 4g e 6 g/1,73m² de superfície corporal ao dia e com albumina acima de 3mg/dl.
- D) Proteinúria entre 4g e 6 g/1,73m² de superfície corporal ao dia e com albumina inferior a 3mg/dl.
- E) Proteinúria entre 5g e 7g/1,73m² de superfície corporal ao dia e com albumina igual ou acima de 3mg/dl.

QUESTÃO 20 – Paciente, 48 anos, sexo masculino, diabético tipo 2 e hipertenso, submeteu-se à angioplastia há 12 meses. Está assintomático, pratica exercícios físicos regularmente e tem bons hábitos alimentares. Está sendo tratado com metformina 2 g/dia, enalapril 20 mg/dia, sinvastatina 20 mg e AAS 100 mg/dia. Exames laboratoriais: Glicemia=109 mg/dl, hemoglobina glicada=7%, creatinina=normal, colesterol total=180 mg/dl, HDL=40 mg/dl e triglicérides=250 mg/dl. Segundo a diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes 2014-2015, qual a melhor conduta visando o tratamento da dislipidemia?

- A) Trocar a sinvastatina por atorvastatina 40 mg.
- B) Aumentar a sinvastatina para 40 mg.
- C) Associar ezetimiba 10 mg/dia.
- D) Não necessita modificações, o LDL está na meta.
- E) Adicionar ciprofibrato 100 mg/dia.

QUESTÃO 21 – Assinale a alternativa correta sobre o hipotireoidismo.

- A) Hipotireoidismo congênito ocorre em cerca de 1:4000 recém-nascidos e se associa com quadro de icterícia prolongada, macroglossia, hipotonia muscular e hérnia umbilical.
- B) Fraqueza, cansaço fácil e intolerância ao frio são sintomas específicos de hipotireoidismo.
- C) As dosagens de TSH, T4 e T3 estão indicadas na avaliação inicial do hipotireoidismo primário.
- D) Síndrome do Túnel do Carpo é uma manifestação incomum no hipotireoidismo.
- E) Em paciente assintomático, uma dosagem de TSH acima de 6 mU/L com níveis normais de T4 livre faz o diagnóstico de hipotireoidismo subclínico, sendo indicado tratamento de reposição com levotiroxina.

QUESTÃO 22 – Sobre a Síndrome de Cushing, é INCORRETO afirmar que:

- A) A causa mais comum de hipercortisolismo é exógena, devido ao uso de glicocorticoides.
- B) A Síndrome de Cushing endógena é causada, na maioria dos casos, por adenomas hipofisários produtores de ACTH.
- C) A doença de Cushing, ao contrário da síndrome ectópica de ACTH, predomina no sexo feminino.
- D) Leucocitose é uma manifestação hematológica do hipercortisolismo.
- E) Hiperpigmentação, miopatia proximal, hipertensão e hipocalemia são achados sugestivos de hipercortisolismo adrenal.

QUESTÃO 23 – Assinale a alternativa correta sobre a disfunção tireoidiana.

- A) Tireotoxicose e hipertireoidismo são sinônimos para excesso de produção de hormônios tireoidianos.
- B) A maioria dos pacientes com bócio multinodular atóxico é assintomática e apresenta discreta elevação nos níveis de TSH.
- C) Dentre os fatores que alteram a função tireoidiana na gestação, temos o aumento do Beta-HCG que leva à estimulação do TSH-R, ao aumento do metabolismo dos hormônios tireoidianos pela placenta e a maior excreção urinária de iodo.
- D) Bócio é definido, de uma forma arbitrária, como um lobo lateral com um volume maior que o polegar do examinador.
- E) O iodo ou a reposição de hormônios tireoidianos induzem uma regressão variável do bócio endêmico, independente de seu tempo de evolução.

QUESTÃO 24 – Mulher, 42 anos, com queixa de emagrecimento, irritabilidade, insônia e palpitação, apresenta-se com tremores finos de extremidades, taquicardia sinusal, aumento da tireoide com superfície irregular e muito dolorosa, discreta retração palpebral bilateral, sem exoftalmia. Realiza os seguintes exames: T3=231 (70-220 ng/dL); T4 livre=2,2 (0,7-2,0 ng/dL); TSH=0,001 (0,3-5 mcUI/mL). Qual exame mais auxiliaria no diagnóstico diferencial dessa paciente?

- A) Anticorpo antitireoperoxidase.
- B) Anticorpo antirreceptor do TSH.
- C) Tireoglobulina sérica.
- D) Cintilografia de tireoide com captação de iodo.
- E) Ecografia de tireoide com doppler a cores.

QUESTÃO 25 – Qual a hipótese diagnóstica mais provável para o caso acima?

- A) Doença de Graves.
- B) Doença de Plummer.
- C) Tireotoxicose factícia por ingestão de T3.
- D) Tireoidite subaguda.
- E) Bócio multinodular tóxico.

QUESTÃO 26 – Recém-nascido com 3 semanas iniciou com vômitos biliosos ocorrendo imediatamente após aleitamento materno. A principal suspeita diagnóstica a ser confirmada é:

- A) Refluxo gastroesofágico.
- B) Insuficiência adrenal.
- C) Hérnia hiatal.
- D) Estenose hipertrófica de piloro.
- E) Duplicação pilórica.

QUESTÃO 27 – Sobre o pré-natal, analise as assertivas abaixo:

- I. O teste para diagnosticar a sífilis deve ser feito na 1ª consulta do pré-natal, idealmente no primeiro trimestre da gravidez, no início do 3º trimestre (28ª semana) e no momento do parto, independentemente de exames anteriores.
- II. Caso o exame para diagnosticar a sífilis dê positivo, é muito importante que o tratamento seja feito com penicilina, pois esse é um medicamento capaz de tratar a mãe e a criança. A parceria sexual também deverá comparecer ao serviço de saúde para ser orientada e tratada, a fim de evitar a reinfecção da gestante.
- III. A testagem para o HIV é recomendada na 1ª consulta do pré-natal ou 1º trimestre e 3º trimestre da gestação. Mas, no caso de gestantes que não tiveram acesso ao pré-natal, o diagnóstico pode ocorrer no momento do parto, na própria maternidade, por meio do teste rápido para HIV.

Quais estão corretas?

- A) Apenas II.
- B) Apenas I e II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 28 – A distância exagerada entre os olhos, presente em uma criança portadora de Síndrome de Cri-Du-Chat, é denominada de:

- A) Bulftalmia.
- B) Exoftalmia.
- C) Lagoftalmia.
- D) Hipertelorismo.
- E) Hipertricrose.

QUESTÃO 29 – A hipoglicemia constitui distúrbio metabólico frequente no período neonatal. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- A) As fitas reagentes medem a glicose no sangue, que é menor do que a glicose plasmática.
- B) Valor de glicose plasmática abaixo de 40 mg, nas primeiras 24h de vida, em recém-nascido a termo com ou sem sintomas, exige pronta reposição via intravenosa.
- C) A hipoglicemia em prematuros se explica pela maior produção intrauterina de insulina, induzindo maior utilização de glicose nas primeiras horas após o nascimento.
- D) A infusão rápida de glicose via intravenosa, quando indicada, é administrada através de soluções de glicose a 50%.
- E) O uso de corticosteroides para tratamento de hipoglicemia neonatal está reservado para os casos de filhos de mães diabéticas.

QUESTÃO 30 – Paciente, 2 anos, tem tosse há 4 dias, coriza persistente, alguns sibilos expiratórios e temperatura axilar máxima de 38°C. A radiografia de tórax evidencia infiltrado intersticial bilateral difuso e pequena atelectasia em lobo superior direito. O mais provável agente etiológico nesse caso é:

- A) Rinovírus.
- B) Pneumococo.
- C) Hemófilos.
- D) Estafilococo.
- E) Micoplasma.

QUESTÃO 31 – A obesidade, como uma doença grave e epidemiologicamente crescente, deve ser prevenida e identificada em todas as fases da vida. Dessa forma, é correto afirmar que:

- A) Deve-se iniciar no pré-natal o incentivo ao aleitamento materno, mas desestimulado em mães com IMC abaixo de 18 Kg/m² pelo risco de desnutrição materna.
- B) Aos seis meses, o bebê em aleitamento deve receber alimentos complementares ricos em laticínios para evitar carências nutricionais.
- C) Até os dois anos, a criança deve receber leite materno complementado por alimentação exclusiva ao bebê, pois necessita de um balanço energético adequado.
- D) O pré-escolar, principalmente próximo aos 2 anos, quando há uma desaceleração fisiológica da curva de crescimento, tem tendência a desviar atenção dos alimentos. Nessa fase, se deve orientar os pais e cuidadores a oferecer alimentos mais apetitosos e estimulantes, pois estão em fase de aprendizagem e grande desenvolvimento neuronal.
- E) Na fase pré-escolar e escolar, as crianças começam as trocas de informações e ideias, dessa forma, as creches, escolas e famílias devem estar atentas para interações sociais, promovendo a manutenção de bons hábitos alimentares, de saúde bucal e exercícios lúdicos como pular corda, dançar e correr.

QUESTÃO 32 – Menino de nove meses, previamente hígido, há quatro semanas vem apresentando, diariamente, "sustos" frequentes (breves espasmos tônicos ou clônicos, em salvas – "clusters"), que duram de 1 a 2 segundos cada. A mãe informa hoje ao pediatra que a criança não senta com apoio. Qual das síndromes abaixo é a mais compatível com o diagnóstico?

- A) Lennox-Gastaut.
- B) West.
- C) Dravet.
- D) Ohtahara.
- E) Landau-Kleffner.

QUESTÃO 33 – Menina, 3 anos, previamente hígida, há 3 dias vem apresentando febre, cefaleia e vômito de predomínio matutino. Hoje, após ser acometida de crise convulsiva tônico-clônica generalizada por 3 minutos, foi levada ao setor de emergência. Constatou-se na criança, além de temperatura axilar de 39°C, rigidez de nuca, sinais de Kernig e Brudzinkski; os demais aspectos do exame físico estão normais. Qual dos exames abaixo é correto realizar inicialmente para definir o diagnóstico?

- A) Tomografia computadorizada de encéfalo.
- B) Eletroencefalograma.
- C) Hemocultura.
- D) Análise líquórica após punção lombar.
- E) Ionograma.

QUESTÃO 34 – Menino, 6 anos, previamente hígido, por apresentar há 3 dias quadro clínico compatível com meningite aguda, é levado ao setor de emergência médica. No atendimento, é verificado que o exame de líquido da criança mostra aspecto turvo, com 2.000 células/mm³ (90% de polimorfonucleares), proteína 350 mg/ml e glicorraquia de 10 mg/ml (a glicemia é 80 mg/dl). Esse exame líquórico, tipicamente, é mais compatível com meningite aguda

- A) viral, por enterovírus.
- B) bacteriana.
- C) viral, por Herpes simplex.
- D) fúngica.
- E) tuberculosa.

QUESTÃO 35 – Menino, 6 anos, previamente hígido, há 3 semanas apresentou, conforme descreve a mãe, "virose por 3 dias, com tosse, coriza e febre e mal-estar". Após, "ficou bom". Há 4 dias, a criança queixou-se que as pernas começaram a ficar fracas e, no dia seguinte, as coxas também. Há 2 dias, a fraqueza "atingiu também as mãos e foi subindo pelos braços". Hoje, foi levado ao setor de emergência, pois já não consegue deambular. É constatado que a criança está lúcida e orientada, com tetraparesia flácida (força grau 2), hiporreflexia profunda bilateral, reflexo cutâneo plantar sem resposta bilateralmente; os demais aspectos do exame neurológico estão normais. Das opções diagnósticas abaixo, a mais provável é:

- A) Mielite transversa aguda.
- B) Meningite bacteriana aguda.
- C) Miastenia gravis.
- D) Síndrome de Guillain-Barré.
- E) Botulismo.

QUESTÃO 36 – Recém-nascido apresenta, no primeiro minuto de vida, apneia, bradicardia, desvio do ictus para a direita, abdome escavado e presença de ruídos hidroaéreos à ausculta do hemitórax esquerdo. A conduta formalmente contraindicada no atendimento desse neonato, ainda na sala de parto, é:

- A) Intubação traqueal.
- B) Cateterismo umbilical.
- C) Massagem cardíaca externa.
- D) Administração intratraqueal de adrenalina.
- E) Ventilação com balão autoinflável e máscara.

QUESTÃO 37 – Na UTI neonatal, recebe-se um recém-nascido do centro obstétrico com a seguinte história: mãe primigesta, pré-natal completo, sorologias negativas, recebeu corticoide há 7 dias quando internou para controle da pressão arterial. Com 26 semanas, necessitou interromper a gestação por pré-eclâmpsia. Neonato nasce de parto cesáreo, FC >100bpm, porém sem esforço respiratório, necessitando ventilação com pressão positiva e encaminhamento para UTI neonatal após estabilização. Chega em incubadora de transporte, com oxigênio inalatório, gemência importante, disfunção respiratória moderada com cianose central. A hipótese diagnóstica e a conduta nesse caso são:

- A) Doença da membrana hialina, oxigenioterapia em campânula e solicitar RX de tórax.
- B) Pneumotórax, solicitar RX de tórax e realizar drenagem de tórax.
- C) Taquipneia transitória do recém-nascido, oxigenioterapia em campânula e solicitar RX de tórax.
- D) Seps neonatal, solicitar exames culturais e iniciar antibioticoterapia.
- E) Doença da membrana hialina, intubar e administrar surfactante.

QUESTÃO 38 – Qual a característica encontrada na radiografia de tórax de um recém-nascido com a Síndrome do Desconforto Respiratório?

- A) Enfisema intersticial difuso.
- B) Áreas de atelectasia com aspecto granular grosseiro e áreas de hiperinsuflação.
- C) Congestão peri-hilar simétrica.
- D) Hiper-aeração dos pulmões e retificação das costelas.
- E) Broncograma-aéreo e áreas de microatelectasias.

QUESTÃO 39 – A forma como o bebê se adapta à mama é o principal fator para garantir o sucesso da amamentação. Uma pega correta do bebê à mama, ocorre quando:

- A) O lábio inferior estiver virado para dentro.
- B) O queixo do recém-nascido tocar a mama e sua boca estiver bem aberta.
- C) A aréola acima da boca foi menos vista que abaixo dela.
- D) As bochechas do recém-nascido ficam deprimidas e não arredondadas.
- E) Há dor durante a amamentação.

QUESTÃO 40 – Gestante apresenta VDRL 1:8, tratada 11 dias antes do parto com penicilina benzatina, o parceiro também recebeu penicilina benzatina. Recém-nascido de parto normal, peso 3.100g, sem intercorrências. Ao primeiro exame físico, não apresenta alterações. A melhor abordagem para esse neonato é:

- A) Dar alta juntamente com sua mãe e realizar VDRL na primeira consulta de puericultura.
- B) Solicitar VDRL, hemograma, RX de ossos longos e punção lombar, iniciar penicilina.
- C) Solicitar VDRL. Se o título for menor que o materno, dar alta hospitalar.
- D) Solicitar VDRL. Se o título for igual ao materno, administrar penicilina.
- E) Dar alta juntamente com sua mãe e realizar VDRL com 3 dias de vida.

QUESTÃO 41 – Ao examinar um recém-nascido a termo e icterício, qual característica reforçaria a hipótese de icterícia fisiológica?

- A) Predomínio de bilirrubina direta.
- B) Início da icterícia com 15 horas de vida.
- C) Nível sérico de bilirrubina total de 11 mg/dL no 4º dia de vida.
- D) Nível sérico de bilirrubina indireta de 18 mg/dL com 26 horas de vida.
- E) Palidez e esplenomegalia no exame físico.

QUESTÃO 42 – A menina senta na mesa de exame sem necessidade de sustentação, com as costas eretas. Quando um palito de exame de orofaringe é oferecido, ela pega e o transfere de uma mão para outra. Quando um brinquedo é colocado diante dela, estende a mão até o brinquedo e pega segurando-o com o polegar e o dedo indicador. O nível de desenvolvimento, nesse caso, está mais próximo de:

- A) 3 meses.
- B) 4 meses.
- C) 6 meses.
- D) 8 meses.
- E) 5 meses.

QUESTÃO 43 – Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao tratamento da hipertensão arterial na infância.

- A) A hipertensão essencial geralmente responde à terapia não farmacológica.
- B) O controle da hipertensão previne aterosclerose e doença coronariana na idade adulta.
- C) O objetivo do tratamento é manter a pressão arterial sistólica e diastólica abaixo do p95 para sexo, altura e faixa etária na hipertensão arterial não complicada, e abaixo do p90 na hipertensão complicada por comorbidades.
- D) Crianças classificadas como pré-hipertensas são orientadas a iniciar mudanças no estilo de vida, recebem anti-hipertensivos e são reavaliadas após 6 meses.
- E) O tratamento farmacológico, quando indicado, deve ser instituído inicialmente em monoterapia.

QUESTÃO 44 – Como se classifica a pressão arterial para crianças e adolescentes (para idade, sexo e percentil de estatura) conforme o The Fourth Report on the Diagnosis, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure?

- A) Hipertensão estágio I: quando o percentil da pressão arterial sistólica e diastólica está entre 95-99 mmHg mais 5mmHg.
- B) Consideram-se os valores abaixo do percentil 90 como pressão arterial normal, desde que inferiores a 130/90 mmHg.
- C) Pré-hipertensão: pressão arterial acima do percentil 95 ou se a pressão arterial exceder 130/90 mmHg sempre menor que o percentil 99.
- D) Hipertensão estágio 2: pressão arterial maior que o percentil 95, mais 5 mmHg.
- E) Hipertensão do avental branco: pressão arterial maior que o percentil 99 em ambulatório ou no consultório e pressão arterial normal em ambientes não relacionados à prática médica.

QUESTÃO 45 – Lactente de 5 meses, em aleitamento materno exclusivo, recebeu, há 2 semanas, fórmula láctea, pois sua mãe retornou ao serviço. Duas horas após a introdução da fórmula, seu filho apresentou dor abdominal, vômitos e diarreia. Retornou ao leite materno exclusivo, com melhora. Hoje, tentou introduzir a mesma fórmula, surgindo os mesmos sintomas, porém mais acentuados com desidratação e broncoespasmo. O diagnóstico provável é:

- A) Alergia à lactose.
- B) Intolerância à lactose.
- C) Alergia à proteína do leite de vaca mediada por IgE.
- D) Alergia à proteína do leite de vaca não mediada por IgE.
- E) Gastroenterite eosinofílica.

QUESTÃO 46 – Visando a profilaxia da doença, qual orientação você daria a uma mãe cujo filho de 7 meses está internado com diagnóstico de coqueluche iniciada há 7 dias, em relação aos contatos domiciliares, inclusive com seu outro filho de 2 anos e colegas da creche?

- A) Tratar todos os contatos domiciliares e da creche, independente do estado vacinal.
- B) Tratar todos os contatos domiciliares, independente do estado vacinal.
- C) Tratar o irmão de 2 anos e contatos da creche, independente do estado vacinal.
- D) Tratar o irmão de 2 anos e contatos da creche somente se não possuírem a vacinação completa contra a coqueluche.
- E) Tratar somente os contatos da creche se não possuírem a vacinação completa contra a coqueluche.

QUESTÃO 47 – Menina de 3 anos chega ao pronto-atendimento com vômitos e diarreia iniciados há 2 dias. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, pulsos amplos e saliva discretamente espessa. A mãe relata ausência de sangue e/ou pus nas fezes e casos semelhantes na creche. O tratamento inicial recomendado é:

- A) Antibiótico.
- B) Dieta isenta de leite e derivados.
- C) Dieta hipoalergênica.
- D) Hidratação endovenosa.
- E) Reidratante oral.

QUESTÃO 48 – Criança de 26 meses, previamente hígida, com odinofagia há 1 dia e em vigência de febre, apresentou crise convulsiva há 2 horas com perda de consciência, cianose labial e movimentos tônicos-clônicos nos membros com duração de 3 minutos. Sem antecedentes familiares de crises epiléticas. Exame neurológico normal. Líquor com 3 células (linfócitos), zero hemáceas, proteínas= 16 mg/dl, glicose= 60 mg/dl. A melhor conduta nesse caso é:

- A) Prescrever benzodizepínico oral em vigência de febre.
- B) Fazer acompanhamento ambulatorial sem prescrição medicamentosa.
- C) Solicitar eletroencefalograma e depois decidir conduta.
- D) Prescrever fenobarbital por 6 meses.
- E) Prescrever benzodiazepínico neste momento, para prevenção de novas crises.

QUESTÃO 49 – Em relação à aspiração de corpos estranhos na infância, é correto afirmar que:

- A) O sexo feminino prepondera sobre o masculino em uma relação de 3:1.
- B) A taxa de mortalidade, na atualidade, chega a 10%.
- C) Predominam as aspirações de natureza não alimentar nos dois primeiros anos de vida.
- D) Broncoscópios rígidos com telescópios são os preconizados para a abordagem terapêutica.
- E) O restabelecimento da ventilação e oxigenação normal da área pulmonar atingida ocorre imediatamente após a retirada do corpo estranho.

QUESTÃO 50 – Analise as seguintes assertivas em relação à fimose:

- I. Dos recém-nascidos que não conseguem expor a glândula ao nascimento, 50% continuarão sem conseguir expô-la com 1 ano de idade.
- II. O acolamento balanoprepucial sem estreitamento do orifício do prepúcio é uma situação fisiológica que se resolve espontaneamente até os 5 ou 6 anos de idade.
- III. A idade ideal para se realizar a cirurgia da fimose é após os 5 anos de idade.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e II.
- E) I, II e III.