

## EXAME AMRIGS/ACM 2015

### RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: GASTROENTEROLOGIA 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, 30 anos, com história de fezes pastosas 3 a 5 vezes por dia, há mais de 6 meses, distensão abdominal, anemia, emagrecimento e história de vários casos de Doença Celíaca na família. Qual a primeira conduta a ser tomada?

- A) Retirar imediatamente o glúten e a lactose da dieta.
- B) Solicitar anticorpo anti gliadina IgA e IgG e anti endomísio IgA e IgG.
- C) Solicitar endoscopia alta com biópsia duodenal e anticorpo antitransglutaminase tecidual IgA.
- D) Solicitar HLA DQ2, HLA DQ8 e Anticorpo anti gliadina IgA.
- E) Solicitar ultrassonografia abdominal.

QUESTÃO 02 – Sobre a incidência de intolerância à lactose, é correto afirmar que:

- A) Tem incidência mundial, independente da etnia.
- B) É mais comum em negros e índios.
- C) Judeus Ashkenazi e Sefaradi têm incidência elevada em relação à média mundial.
- D) Os orientais têm baixa incidência de intolerância à lactose.
- E) Norte europeus e norte americanos são os únicos grupos que mantêm a atividade da lactase por toda a vida.

QUESTÃO 03 – Referente à ascaridíase, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O exame coprológico comumente apresenta falso negativo, e o diagnóstico preferencial é realizado através de exames sorológicos.
- B) A sua transmissão é fecal-oral, e as crianças são comumente mais afetadas.
- C) No hospedeiro humano, o ciclo da larva tem fases pulmonar e intestinal.
- D) Os tratamentos de escolha incluem albendazol, mebendazol e ivermectina.
- E) O parasita pode migrar e ocluir as vias biliares causando cólica biliar, colecistite, colangite e pancreatite.

QUESTÃO 04 – O rastreamento do câncer colorretal é recomendado para indivíduos assintomáticos acima de 50 anos. Assinale a alternativa que NÃO é uma estratégia aceitável.

- A) Colonoscopia, a cada 10 anos.
- B) Sangue oculto nas fezes, anualmente.
- C) Colografia por tomografia computadorizada, a cada 5 anos.
- D) Raio-X contrastado do cólon.
- E) Retossigmoidoscopia flexível, a cada 5 anos.

QUESTÃO 05 – Para um paciente assintomático, que descobriu acidentalmente em um exame de imagem que tem Doença Diverticular, qual a melhor orientação?

- A) Recomendar que evite ingerir sementes e prescrever medicamentos laxativos se tiver constipação.
- B) Aumentar a ingestão de fibras para 30g diários e tratar o tabagismo, se houver.
- C) Recomendar que evite ingerir sementes e bebidas alcoólicas.
- D) Prescrever mesalazina de forma intermitente e probióticos.
- E) Recomendar que evite ingerir sementes e probióticos.

QUESTÃO 06 – Paciente, 78 anos, é atendida no pronto-socorro com história súbita de dor abdominal difusa, náuseas, vômitos e poucos episódios de diarreia com coágulos sanguíneos. Há 3 dias, havia sido atendida no mesmo serviço com fibrilação atrial aguda e tinha histórico de doença arterial coronariana controlada. Assinale a alternativa que corresponde à sua primeira hipótese diagnóstica e investigação inicial.

- A) Trombose mesentérica – testes de coagulação sanguínea, proteína S, anticorpo anticoagulante lúpico e hemograma completo.
- B) Doença inflamatória intestinal – proteína C reativa, hemograma, ferritina, calprotectina fecal e sangue oculto nas fezes.
- C) Síndrome paraneoplásica secundária ao adenocarcinoma de reto – Hemograma, VHS, ferritina, CEA, creatinina e gasometria arterial.
- D) Sangramento hemorroidário secundário ao uso de antiagregante plaquetário – hemograma, VHS, ferritina e testes de coagulação sanguínea.
- E) Isquemia mesentérica por trombo arterial – hemograma completo, testes de coagulação sanguínea, gasometria arterial, amilase, lipase, tipagem sanguínea e enzimas cardíacas.

QUESTÃO 07 – Analise os seguintes dados e assinale a alternativa correta.

- A) AgHBs +, Anti-HBs -, Anti-HBc IgM +, AgHBe +, Anti-HBe - = Hepatite B crônica.
- B) AgHBs +, Anti-HBs -, Anti-HBc IgG +, AgHBe +, Anti-HBe - = Hepatite B aguda.
- C) AgHBs -, Anti-HBs +, Anti-HBc IgG +, AgHBe -, Anti-HBe + = Hepatite B crônica agudizada.
- D) AgHBs -, Anti-HBs +, Anti-HBc IgG +, AgHBe -, Anti-HBe + = Hepatite B aguda.
- E) AgHBs -, Anti-HBs +, Anti-HBc IgG -, AgHBe -, Anti-HBe - = Paciente imunizado por vacina.

QUESTÃO 08 – Paciente com diagnóstico de cirrose hepática compensada vem à consulta de rotina. Ao exame físico, percebe-se pela primeira vez uma quantidade moderada de ascite e edema de membros inferiores. Qual das alternativas abaixo NÃO é uma conduta a ser tomada nesse momento?

- A) Recomendar uma dieta restrita a 2g de sódio diariamente.
- B) Paracentese.
- C) Prescrever furosemida e espironolactona.
- D) Referenciamento para o serviço de transplante hepático.
- E) Alertar a gravidade do caso, uma vez que menos de 50% dos cirróticos sobrevivem por 2 anos após o aparecimento de ascite.

QUESTÃO 09 – Sobre um paciente com litíase da vesícula biliar, assintomático e sem história mórbida progressiva, é INCORRETO afirmar que:

- A) A colecistectomia tem baixo índice de complicações e deve ser considerada como o melhor tratamento para esse paciente.
- B) A colecistectomia é indicada em pacientes sintomáticos e com histórico anterior de colecistite.
- C) O tratamento cirúrgico é recomendado em pacientes assintomáticos, mas com litíases maiores que 3 cm.
- D) A probabilidade de complicações é muito pequena, de 0,1 a 0,3%, anualmente.
- E) O tratamento medicamentoso com ácido ursodesoxicólico em dose alta e por tempo prolongado pode dissolver os cálculos pequenos.

QUESTÃO 10 – Sobre os distúrbios motores do esôfago, é correto afirmar que:

- A) A acalásia é a perda de células do plexo mioentérico do esôfago, que resulta em um peristaltismo do corpo esofágico diminuído e hipotonia do esfíncter esofágico inferior.
- B) O espasmo difuso esofágico ocorre quando existe um relaxamento normal do esfíncter esofágico superior e contrações descoordenadas do corpo esofágico; a incidência é maior em pacientes com artrite reumatoide e osteoporose.
- C) O tratamento cirúrgico através de funduplicatura videolaparoscópica é indicado para os casos avançados de acalásia.
- D) Devido à alta incidência de neoplasia esofágica a longo prazo nos casos avançados de acalásia, recomenda-se o uso precoce de inibidor de bomba de prótons.
- E) A dilatação pneumática do esfíncter esofágico inferior através da endoscopia digestiva alta tem bom resultado com baixo índice de complicações.

QUESTÃO 11 – Paciente masculino, 40 anos, IMC 33 kg/m<sup>2</sup>, refere pirose, regurgitação, dor torácica e tosse crônica. Nega emagrecimento, sintomas noturnos ou disfagia. Sobre o tratamento da Doença do Refluxo Gastroesofágico desse indivíduo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Evitar álcool, menta, alimentos gordurosos, chá e café.
- B) O paciente deve emagrecer.
- C) Elevar a cabeceira da cama.
- D) Os inibidores da bomba de prótons são os medicamentos de escolha.
- E) Os procinéticos, como bromoprida e domperidona, não são indicados.

QUESTÃO 12 – Paciente, 51 anos, assintomática e sem história familiar de neoplasias, realizou uma colonoscopia de rastreamento cujo resultado foi: pólipos sessil no sigmoide que medem cerca de 5 mm e foram retirados com alça de polipectomia. O exame anatomopatológico resultou em adenoma tubular com atipias discretas, margens livres. Qual a conduta correta nesse caso?

- A) Estadiamento com tomografia computadorizada de tórax e abdome, dosagem sérica de antígeno carcinoembrionário (CEA).
- B) Colonoscopia de controle após 3 a 5 anos.
- C) Colonoscopia anual para rastreamento de outras lesões.
- D) Encaminhamento para retossigmoidectomia.
- E) Dosagem sérica de CEA a cada 6 meses, mais colonoscopia bianual.

QUESTÃO 13 – Qual dos sintomas abaixo NÃO é considerado alarme da Doença do Refluxo Gastroesofágico?

- A) Odínofagia.
- B) Vômitos recorrentes.
- C) Perda ponderal inexplicável.
- D) Tireoidite.
- E) Adenopatias ou massas palpáveis.

QUESTÃO 14 – A causa mais comum de hemorragia digestiva alta é:

- A) Mallory Weiss.
- B) Esofagite erosiva.
- C) Neoplasia.
- D) Ectasia vascular.
- E) Úlcera péptica.

QUESTÃO 15 – Assinale o fator que NÃO está relacionado com o risco de desenvolvimento de carcinoma gástrico.

- A) Infecção por *Helicobacter pylori*.
- B) Gastrite atrófica e/ou anemia perniciosa.
- C) Leiomioma gástrico.
- D) Cirurgia gástrica prévia (antrectomia).
- E) Metaplasia intestinal.

QUESTÃO 16 – Paciente, 48 anos, sexo masculino, procurou gastroenterologista com queixas de dor epigástrica, náuseas, vômitos, anorexia e edema periférico, há 6 meses. O exame sérico destacou hipoalbuminemia, a endoscopia digestiva alta revelou aumento e tortuosidade do pregueamento da mucosa de fundo e corpo gástrico e histologia da biópsia gástrica mostrou hiperplasia maciça foveolar e uma redução marcada das glândulas oxínticas e células parietais. Qual o provável diagnóstico do paciente?

- A) Linfoma gástrico.
- B) Doença de Ménétrier.
- C) Gastrite por *Helicobacter pylori*.
- D) Sarcoidose gástrica.
- E) Doença de Crohn.

QUESTÃO 17 – Sobre a gastrite autoimune, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As células parietais são a fonte de fator intrínseco, cuja falta irá conduzir a um aumento de vitamina B12.
- B) Anticorpos anticélula parietal sérico têm sido detectados em mais de 50% dos casos.
- C) Acloridria, juntamente com preservação relativa da mucosa antral, conduz à hipergastrinemia.
- D) Está associada à anemia perniciosa.
- E) Acomete principalmente fundo e corpo gástrico.

QUESTÃO 18 – Qual dos tumores neuroendócrinos do trato gastrointestinal apresenta maior incidência na população?

- A) Insulinoma.
- B) Vipoma.
- C) Glucagonoma.
- D) Síndrome de Zollinger-Ellison.
- E) Somatostatina.

QUESTÃO 19 – Para um paciente com diagnóstico de pancreatite aguda por causa biliar (coledocolitíase) e com evidências clínicas e laboratoriais de colangite obstrutiva aguda, qual a melhor conduta?

- A) Colangiressonância.
- B) Dieta zero e hidratação.
- C) CPRE (colangiopancreatografia endoscópica retrógrada) em 24-48h.
- D) Somente antibiótico.
- E) Ácido ursodesoxicólico via oral.

QUESTÃO 20 – A classificação de Atlanta revisada para pancreatite aguda serve para:

- I. Definir fases da pancreatite aguda.
- II. Definir a gravidade da pancreatite aguda.
- III. Esclarecer as definições de imagem.
- IV. Auxiliar na avaliação de prognóstico e tratamento.

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 21 – O para-efeito mais comum ocasionado pelo uso de anti-inflamatórios não esteroides é:

- A) Aumento da hipertensão arterial.
- B) Nefrite intersticial crônica.
- C) Síndrome nefrótica.
- D) Úlcera gástrica.
- E) Hiperpotassemia.

QUESTÃO 22 – Paciente masculino, 55 anos, portador de hepatite viral C e cirrose hepática descompensada (Child-Pugh C), apresenta carcinoma hepatocelular de 4,5 cm de diâmetro, sem invasão vascular e/ou metástases. A melhor opção terapêutica é:

- A) Transplante hepático.
- B) Embolização transarterial.
- C) Quimioembolização transarterial.
- D) Sorafenibe.
- E) Segmentectomia hepática.

QUESTÃO 23 – Considerando uma paciente jovem e assintomática, em qual das situações abaixo há indicação absoluta para colecistectomia?

- A) Vesícula em porcelana.
- B) Cálculo único, de 4 cm, na vesícula.
- C) Cálculos múltiplos na vesícula.
- D) Pólipo de 0,7 cm na vesícula.
- E) Colelitíase, sendo que a paciente planeja engravidar.

QUESTÃO 24 – São utilizados como critérios prognósticos na pancreatite aguda, EXCETO:

- A) Idade.
- B) TGP (ALT).
- C) Desidrogenase láctica.
- D) Glicemia.
- E) Leucócitos.

QUESTÃO 25 – Uma mulher de 32 anos apresenta um achado casual de colelitíase em uma ecografia de rotina. Quais são as chances de se desenvolverem sintomas pelos cálculos biliares nos próximos 5 anos?

- A) 4%.
- B) 10%.
- C) 30%.
- D) 50%.
- E) 75%.

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/m<sup>2</sup> 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/mm<sup>3</sup> (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 icterico, 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.