

## EXAME AMRIGS/ACM 2015

### RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: **NEFROLOGIA 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 – O envolvimento renal mais frequente no Lupus Eritematoso Sistêmico é:

- A) Trombose de artéria renal.
- B) Infarto renal.
- C) Glomerulonefrite membranoproliferativa difusa.
- D) Insuficiência renal.
- E) Estenose de artéria renal.

QUESTÃO 02 – Paciente hígida, com cefaleia frequente, foi ao clínico-geral, que solicitou alguns exames. Entre eles, um exame comum de urina e urocultura com teste. O exame de urina mostrou densidade=1020, pH=5,5, proteína=+++ , nitrito=negativo, glicose=negativo, hemoglobina=negativo. Sedimento: eritrócitos=1 a 2 pc, células epiteliais=10 pc, leucócitos=5 pc, urocultura=>100.000 colônias de escherichia coli. Teste de sensibilidade sensível a tudo, exceto à ampicilina e a sulfametoxazol + trimetropina. Procurou outro médico para análise dos exames. Estava em bom estado geral, corada, hidratada, sem edema, PA=110/70 mmHg. Exceto cefaleia, não apresentava outras queixas. Após analisar o exame de urina, qual a conduta correta a ser tomada pelo médico?

- A) Iniciar tratamento com nitrofurantoína por uma semana.
- B) Iniciar tratamento com nitrofurantoína por uma semana e solicitou uma ecografia do trato urinário.
- C) Explicar à paciente que, em seu caso, não será necessário nenhum tratamento, pois trata-se de bacteriúria assintomática.
- D) Prescrever dose única de ciprofloxacina 1 grama, pois estava assintomática.
- E) Repetir a urocultura antes de iniciar nitrofurantoína.

QUESTÃO 03 – Uma paciente feminina, 23 anos, pesando 58 kg apresenta-se com edema generalizado, albumina=2,0 mg/dl, ascite, relação proteína/creatinina em urina 3 mg/mg, TGO/TGP normais, TA=120/80 mmHg, colesterol sérico 330 mg/dl, triglicerídeos=230 mg/dl. T3 e T4 baixos.

Urinalise

Densidade: 1.020

pH: 5,5

Proteína: +++

Nitrito: negativo

Glicose: negativo

Corpos cetônicos: 0

Hemoglobina: negativo

Bilirrubina: negativo

Sedimento:

Eritrócitos 1 a 2 pc

Células epiteliais: 2 pc

Leucócitos: 5 pc

Cilindros hialinos e gordurosos.

Qual o diagnóstico mais provável?

- I. Síndrome nefrítica.
- II. Hipotireoidismo primário.
- III. Síndrome nefrótica.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 04 – Analise os pacientes abaixo com Síndrome nefrótica:

- I. Homem, 23 anos, micro-hematúria, normotenso.
- II. Mulher, 18 anos, hipertensa, C3 baixo.
- III. Mulher, 25 anos, macro-hematúria, normotensa.

Quais teriam indicação de biópsia renal antes de iniciar tratamento específico?

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

QUESTÃO 05 – Paciente masculino, 30 anos, apresentou ferimento cortante na mão enquanto trabalhava em um posto de gasolina. Foi atendido no pronto-atendimento, realizou-se higiene, sutura e foi prescrito cefalexina. No terceiro dia, o ferimento estava limpo, indolor, mas o paciente apresentou febre, rash cutâneo, náuseas e mal estar. Voltou ao pronto-atendimento. Ao exame físico, apresentava-se em bom estado geral, sem edema, corado, com rash cutâneo em face, tronco e membros. Peso=70 kg, Altura=1,73m, FC=100 bpm, temperatura=38,5°C, PA=140/100 mmHg. Pulmões limpos. Realizou os seguintes exames: hemograma normal com eosinofilia, TGO e TGP normais, glicemia normal, creatinina=3 mg/dl. Exame de urina: proteína +, leucócitos=20 pc, eritrócitos=30 pc, cilindros leucocitários. O diagnóstico mais provável nesse caso é:

- A) Síndrome nefrítica secundária à infecção.
- B) Púrpura de Henoch-Schönlein desencadeada pela cefalosporina.
- C) Síndrome nefrótica secundária à infecção.
- D) Infecção urinária e alergia à cefalosporina.
- E) Nefrite intersticial secundária à cefalosporina.

QUESTÃO 06 – Jovem, 18 anos, procurou a emergência com queixas de inchaço e urina escura, sem outras queixas. Ao exame físico, apresentava edema palpebral e de membros inferiores +/3, PA=150/100 mmHg e lesões cicatrícias de impetigo. No exame de urina, apresentava hemoglobina ++, proteína ++, eritrócitos=>20 pc e cilindros hemáticos. Creatinina=1,2 mg/dl e albumina=3,1 mg/dl. Qual a hipótese diagnóstica nesse caso?

- A) Síndrome nefrítica, provavelmente uma glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica.
- B) Síndrome nefrótica, o mais provável é Lesões Glomerulares Mínimas.
- C) Síndrome nefrótica, o mais provável é Glomerulosclerose segmentar e focal.
- D) Síndrome nefrótica, com componente nefrítico, o mais provável é nefropatia IgA.
- E) O mais provável é ser uma nefrite lúpica.

QUESTÃO 07 – 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, CO<sub>2</sub>=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 08 – Homem, 20 anos, sofreu uma queda e apresentou dor no flanco direito e hematúria macroscópica. Ao exame físico, apresentou bom estado geral, corado e sem edema. PA=150/95 mmHg. Dor à palpação abdominal no flanco D. Na anamnese, informa que seu pai realiza hemodiálise. Solicitado exames laboratoriais, todos normais, exceto hematúria. Ecografia abdominal mostra cistos renais bilaterais na cortical e medular e, no rim direito, um cisto maior, com conteúdo mais ecogênico, sugerindo hemorragia. Esse paciente é provavelmente portador de:

- A) Doença cística renal nefronoftise.
- B) Doença cística medular familiar.
- C) Doença renal policística autossômica dominante.
- D) Doença renal policística autossômica recessiva.
- E) Rim esponja medular dominante.

QUESTÃO 09 – Homem, 60 anos, faz uma ecografia abdominal de rotina que é normal, exceto pela identificação de um cisto de 2 cm de diâmetro no rim E, com paredes lisas e conteúdo anecoico. Qual o diagnóstico nesse caso?

- A) Cisto simples, comum em pacientes dessa faixa etária, não há necessidade de maior investigação.
- B) Cisto simples, comum em pacientes dessa faixa etária, existe um risco de malignidade e é necessária investigação clínica.
- C) Cisto simples, comum em pacientes dessa faixa etária, existe um risco de malignidade e é necessário uma punção aspirativa para diagnóstico.
- D) Doença policística renal de causa genética se na família existir outros familiares com cistos.
- E) Não há dados suficientes para fornecer um diagnóstico.

QUESTÃO 10 – Um paciente portador de IRC encontra-se em diálise e aguarda transplante renal. Não tem doador familiar e aguarda em lista de espera por um doador falecido. Ele é do grupo B+. Conforme os aspectos legais e imunológicos, ele poderá ser chamado para receber transplante quando tiver um doador do grupo sanguíneo:

- A) B, tanto faz negativo ou positivo, e prova cruzada negativa.
- B) B+ ou O+ e prova cruzada negativa.
- C) B+ e prova cruzada negativa.
- D) B ou O, tanto faz negativo ou positivo, e prova cruzada negativa.
- E) B+ ou O+ e prova cruzada positiva.

QUESTÃO 11 – Um paciente de 20 anos portador de IRC apresenta taxa de filtração glomerular de 12 ml/min e grupo sanguíneo B+. Seu pai de 50 anos é saudável e quer doar seu rim ao filho. Ele poderá ser doador se for do grupo sanguíneo:

- A) B, tanto faz negativo ou positivo, e prova cruzada negativa.
- B) B+ ou O+ e prova cruzada negativa.
- C) B+ e prova cruzada negativa.
- D) B ou O, tanto faz negativo ou positivo, e prova cruzada negativa.
- E) B ou O, tanto faz negativo ou positivo, e prova cruzada positiva.

QUESTÃO 12 – Um paciente tem proteinúria assintomática quando não apresenta edema e os níveis de proteinúria e albumina são:

- A) Proteinúria entre 150 mg e 3 g/1,73m<sup>2</sup> de superfície corporal ao dia e com albumina igual ou acima de 3 mg/dl.
- B) Proteinúria entre 0 mg e 3,0 g/1,73m<sup>2</sup> de superfície corporal ao dia e com albumina inferior a 3 mg/dl.
- C) Proteinúria entre 4g e 6 g/1,73m<sup>2</sup> de superfície corporal ao dia e com albumina acima de 3 mg/dl.
- D) Proteinúria entre 4g e 6 g/1,73m<sup>2</sup> de superfície corporal ao dia e com albumina inferior a 3 mg/dl.
- E) Proteinúria entre 5g e 7 g/1,73m<sup>2</sup> de superfície corporal ao dia e com albumina igual ou acima de 3 mg/dl.

QUESTÃO 13 – Um paciente de 60 anos apresentou quadro clínico de síndrome nefrótica, com creatinina de 1,8 mg/dl. Realizou investigação para identificar causas secundárias e foi descoberto um carcinoma de pulmão. Foi feita biopsia renal. A glomerulopatia mais provável para esse caso é de:

- A) Glomeruloesclerose segmentar e focal.
- B) Nefropatia membranosa.
- C) Glomerulonefrite membrano proliferativa.
- D) Lesões glomerulares mínimas.
- E) Nefropatia IgA.

QUESTÃO 14 – Em relação aos pacientes portadores de Glomeruloesclerose Segmentar e Focal, assinale a alternativa correta.

- A) É uma glomerulopatia que pode evoluir para insuficiência renal crônica e recorrer após o transplante renal.
- B) Têm um bom prognóstico, em geral respondem ao tratamento com corticoide, principalmente as crianças pequenas.
- C) Todos os pacientes apresentam proteinúria nefrótica.
- D) É mais frequente na raça branca e evolui para insuficiência renal crônica.
- E) Caracteriza-se por ser uma síndrome nefrótica primária, raramente de causa genética, muito semelhante a lesões glomerulares mínimas e responde bem aos corticoides, mas fica corticodependente.

QUESTÃO 15 – Qual dos seguintes testes é o padrão-ouro atual para o diagnóstico de cicatriz renal?

- A) Exame de ultrassom renal.
- B) Urografia excretora.
- C) Cintilografia renal com DMSA.
- D) Cintilografia renal com DTPA.
- E) Tomografia renal computadorizada.

QUESTÃO 16 – Jovem de 20 anos apresenta urina escura com espuma. Refere que vem de uma família numerosa e tem vários tios maternos que fazem hemodiálise. Apresenta uma leve dificuldade auditiva e visual. Esse paciente é provavelmente portador de qual doença hereditária?

- A) Síndrome de Fanconi.
- B) Síndrome de Alport.
- C) Cistinose.
- D) Doença renal policística autossômica dominante.
- E) Nefropatia IgA.

QUESTÃO 17 – Vários clientes de uma famosa hamburgueria de Porto Alegre apresentaram um quadro de diarreia sanguinolenta e vômitos. Cinco pacientes apresentaram urina escura e diminuição do volume de urina. Foram atendidos na emergência do HPS. Apresentavam palidez e edema de face +/3 e hipertensão. Solicitado exames: tinham em comum creatinina em torno de 2 e 3, anemia, leucocitose e plaquetopenia. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Síndrome hemolítico-urêmica.
- B) Glomerulonefrite aguda secundária à e.coli.
- C) Insuficiência renal secundária à gastroenterite aguda.
- D) Sepses secundária à gastroenterite aguda.
- E) Impossível saber somente com esses dados. É necessário solicitar mais exames.

QUESTÃO 18 – Mulher, 30 anos, foi consultar por apresentar em várias ocasiões níveis elevados de pressão arterial. É hígida, vida saudável, não fuma, não usa anticoncepcional. Na anamnese, referiu infecções urinárias de repetição desde a infância. Ao exame físico: altura 165 cm, peso 58 kg, PA=150/90 mmHg. Teve uma gestação e apresentou pré-eclâmpsia. Provavelmente essa paciente é hipertensa devido à:

- A) Hipertensão essencial.
- B) Hiperaldosteronismo.
- C) Pielonefrite aguda.
- D) Nefropatia do refluxo.
- E) Uropatia obstrutiva.

QUESTÃO 19 – Dentre as glomerulopatias abaixo, qual NÃO é comumente associada à síndrome nefrótica?

- A) Glomeruloesclerose focal e segmentar.
- B) Glomerulonefrite membranosa.
- C) Glomerulonefrite pós-infecciosa.
- D) Glomerulonefrite fibrilar.
- E) Glomerulonefrite de lesão mínima.

QUESTÃO 20 – Analise as doenças glomerulares abaixo:

- I. Glomerulonefrite membranosa.
- II. Nefrite lúpica.
- III. Nefropatia da IgA.
- IV. Glomeruloesclerose focal e segmentar.

Quais cursam com consumo do sistema de complemento?

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

QUESTÃO 21 – Paciente masculino, branco, 33 anos, chega ao consultório para avaliação de rotina, sem queixas. Nunca havia ido ao médico. Ao exame físico, encontra-se em BEG, corado, hidratado, eupneico, FC=100 bpm, PA sentado=145/95 mmHg. Com base nesses dados é correto afirmar que:

- A) Trata-se de paciente hígido.
- B) Trata-se de paciente com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) essencial grau I.
- C) Deve-se investigar HAS secundária.
- D) Deve-se iniciar tratamento medicamentoso para HAS.
- E) Não possuímos dados suficientes para dar diagnóstico de HAS.

Para responder às questões 22 e 23, 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 22 – 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 23 – 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 24 – São indicações absolutas de Terapia Renal Substitutiva (TRS):

- I. Dosagem de ureia no soro acima de 200.
- II. Hipercalemia refratária às medidas clínicas.
- III. Hipervolemia.
- IV. Acidose metabólica grave refratária às medidas clínicas.

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 25 – Paciente chega à Emergência de um Hospital Geral com queixa de dificuldade para deambular e rigidez muscular há 2 dias. História de HAS + DM e uso de diurético que "não lembra o nome". A ECG realizada logo na admissão demonstrou ondas T apiculadas. A suspeita diagnóstica e a primeira conduta nesse caso são:

- A) Hiponatremia – correção com NaCl a 3% EV.
- B) Hipocalemia – correção com KCl 19,1% EV.
- C) Hipercalemia – aplicação de gluconato de cálcio EV lento.
- D) Hipercalemia – contatar o nefrologista para indicar diálise de emergência.
- E) Hipernatremia – correção com SG 5% EV.

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) Sepsis 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.