

EXAME AMRIGS/ACM 2015

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: **NUTROLOGIA 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 – As complicações metabólicas mais comuns no paciente com suporte nutricional parenteral são:

- A) Hipervolemia e hiperglicemia.
- B) Hipovolemia e hipoglicemia.
- C) Hipervolemia e hipoglicemia.
- D) Hipovolemia e hipernatremia.
- E) Hipervolemia e hiponatremia.

QUESTÃO 02 – Em relação às orientações de alimentação saudável a pacientes ambulatoriais, analise as seguintes assertivas:

- I. O consumo diário de vegetais e frutas deve ser incentivado, sendo que uma referência adequada para uma dieta de 2.000 kcal corresponde a duas porções de frutas e duas porções e meia de vegetais.
- II. A ingestão total de gorduras deve corresponder a menos de 10% do valor energético consumido por dia e colesterol até 300 mg/dL.
- III. A ingestão de carboidratos deve ser incentivada através do consumo de frutas ricas em fibras, vegetais e grãos integrais.
- IV. A ingestão de sódio deve ser inferior a 2.300 mg/dia.

Quais estão INCORRETAS?

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

QUESTÃO 03 – Em relação à avaliação nutricional, avaliação da composição corporal ou do risco nutricional, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A investigação de perda não intencional de peso é muito importante. Perdas de peso igual ou superior a 10% do peso usual marca uma situação de maior gravidade.
- B) A perda não intencional de peso representa o consumo quase que exclusivo de massa muscular.
- C) O consumo de massa muscular se associa à atrofia, fadiga e mais dificilmente ao edema.
- D) A avaliação global subjetiva consiste em uma ferramenta validada, simples, sem utilização de dados de análises clínicas, que gradua doentes em três níveis (A, B e C), correspondendo a bem nutrido, moderadamente desnutrido e desnutrição grave.
- E) O índice de risco nutricional se baseia na perda de peso e nível sérico de albumina.

QUESTÃO 04 – Em relação ao indivíduo com mais de 65 anos de idade, assinale a alternativa correta.

- A) Corresponde a uma faixa etária de maior prevalência para fragilidade/sarcopenia.
- B) Caquexia e sarcopenia são condições sobrepostas, sendo a primeira exclusivamente relacionada à redução da massa protéica e a segunda de proteína e gordura.
- C) Sarcopenia corresponde à redução de peso com elevação de citocinas plasmáticas.
- D) Muitos pacientes obesos apresentam uma relação desfavorável entre massa gorda e massa livre de gordura, caracterizando o que se chama de caquexia da obesidade.
- E) Caquexia cardíaca surge em casos mais graves, de etiologia não totalmente compreendida, mas que, paradoxalmente, não acarreta em piores desfechos.

QUESTÃO 05 – As substâncias abaixo relacionadas podem aumentar ou diminuir a saciedade. Relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando as substâncias aos efeitos no apetite (ingestão).

Coluna 1

1. Indiferente.
2. Aumenta.
3. Diminui.

Coluna 2

- () Insulina.
- () Leptina.
- () Grelina.
- () Colecistoquinina.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 1 – 2 – 3 – 3.
- B) 3 – 3 – 1 – 2.
- C) 3 – 3 – 2 – 3.
- D) 2 – 2 – 3 – 1.
- E) 1 – 3 – 2 – 3.

QUESTÃO 06 – Em relação ao tratamento da obesidade, assinale a alternativa correta.

- A) A abordagem farmacológica está indicada a partir de IMC=30 e após ter se esgotado as abordagens não farmacológicas (dieta e exercício).
- B) O tratamento farmacológico pode determinar uma perda de até 30% do peso do doente por até 5 anos em 50% dos doentes.
- C) Fentermina, sibutramina e orlistat têm eficácia semelhantes após 12 meses de uso.
- D) Antidepressivos inibidores da recaptção da serotonina são ótimos adjuvantes ao tratamento da obesidade, pois se associam à redução de peso.
- E) Quando optado por cirurgia bariátrica, o sucesso dessa terapia é definido com a perda de 50-60% do excesso de peso.

QUESTÃO 07 – Analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () O bypass gástrico em Y de Roux tem sido a modalidade de cirurgia bariátrica com os melhores desfechos (70% de sucesso).
- () Doentes submetidos à cirurgia bariátrica, possivelmente, suplementarão ferro, B12 e cálcio por toda a vida.
- () No seguimento de doentes obesos submetidos à cirurgia bariátrica, observa-se que a maioria deles apresentam a maior redução do excesso de peso entre o primeiro e o segundo ano.
- () IMC=35 associado a morbidades pode indicar cirurgia bariátrica.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – F – V – F.
- B) F – V – F – V.
- C) V – V – F – F.
- D) V – V – V – V.
- E) F – F – F – F.

QUESTÃO 08 – Em relação à anorexia nervosa, analise as seguintes assertivas:

- I. Anorexia nervosa pode estar associada a sintomas restritivos e purgativos.
- II. Bulimia nervosa difere basicamente de anorexia nervosa pelo fato de não causar magreza excessiva nos doentes (IMC < 17).
- III. O tratamento nutricional de casos graves pode ser involuntário (com sonda de alimentação a despeito da recusa do doente) e monitoração para síndrome de realimentação deve ser aplicada em todos os casos.
- IV. Na anorexia nervosa, o tratamento farmacológico é frustrante e traz resultados piores que a terapia cognitiva-comportamental, enquanto que a fluoxetina 60 mg/dia é uma opção farmacológica recomendada para bulimia nervosa.

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 09 – Relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando a substância aos seus efeitos.

Coluna 1

1. Niacina.
2. Folato.
3. Vitamina D.
4. Selenium.

Coluna 2

- () Neuropatia periférica pode refletir toxicidade.
- () Elevação do HDL colesterol.
- () Diminuição da homocisteinemia.
- () Proliferação epitelial.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 1 – 2 – 3 – 4.
- B) 1 – 3 – 2 – 4.
- C) 4 – 2 – 3 – 1.
- D) 4 – 1 – 2 – 3.
- E) 2 – 1 – 4 – 3.

QUESTÃO 10 – A obesidade é uma doença que vem aumentando sua prevalência em todo o mundo. Qual das doenças abaixo NÃO está relacionada com obesidade?

- A) Hipertensão arterial sistêmica.
- B) Resistência insulina.
- C) Osteoartrite.
- D) Artrite reumatoide.
- E) Refluxo gastroesofágico.

QUESTÃO 11 – Quanto de perda de peso em paciente obeso é suficiente para modificar fatores de risco relacionados à obesidade?

- A) 5%.
- B) 10%.
- C) 20%.
- D) Alcançar IMC de 25 kg/m².
- E) Alcançar peso ideal.

QUESTÃO 12 – Qual das alternativas abaixo NÃO é indicação para cirurgia bariátrica?

- A) IMC > 40 kg/m², e falha de tratamento clínico por 2 anos.
- B) IMC 35-40 kg/m² e Hipertensão Arterial Sistêmica.
- C) IMC 30-35 kg/m² e Diabetes Melito.
- D) IMC > 40 kg/m² e Hipertensão Arterial Sistêmica.
- E) IMC 35-40 kg/m² e Diabetes Melito.

QUESTÃO 13 – Paciente, 59 anos, IMC de 22,8 kg/m², vem à consulta insatisfeita com seu peso e forma corporal. Relata que, quase diariamente, apresenta descontrole alimentar, comendo grande quantidade, e após, como tentativa de compensação, se exercita por longo tempo. No dia anterior à consulta, comeu 1 pote de sorvete em 1 hora e depois fez exercícios por mais de 3 horas. Esse quadro vem ocorrendo cerca de 2 vezes por semana há 6 meses. O diagnóstico mais provável é:

- A) Bulimia nervosa do tipo purgativo.
- B) Bulimia nervosa do tipo não purgativo.
- C) Anorexia nervosa do tipo restritiva.
- D) Anorexia nervosa do tipo purgativo.
- E) Síndrome de Reinke.

QUESTÃO 14 – Os aminoácidos que apresentam estrutura em forma de cadeia ramificada são:

- A) Histidina, fenilalanina e lisina.
- B) Leucina, isoleucina e valina.
- C) Triptofano, isoleucina e fenilalanina.
- D) Triptofano, alanina e fenilalanina.
- E) Histidina, treonina e triptofano.

QUESTÃO 15 – Paciente, 72 anos, é trazido à consulta pelo cuidador por febre, tosse produtiva há 3 dias e dificuldade para atividades independentes de vida diária há mais de 1 mês. O cuidador informa que após um acidente vascular cerebral há 6 meses, alimenta-se bem com sopas, iogurte e gelatinas, com episódios de tosse frequentes durante a alimentação. Ao exame clínico, percebe-se dentição precária, edema perimaleolar e úlceras por pressão em região sacral e calcanhares. Altura de 1,65m e peso de 56 kg (IMC=20,57 kg/m²). Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Pneumonia nosocomial e desnutrição.
- B) Pneumonia comunitária e estado nutricional normal.
- C) Pneumonia viral e insuficiência cardíaca.
- D) Pneumonia aspirativa e desnutrição.
- E) Pneumonia comunitária grave e desnutrição.

QUESTÃO 16 – Paciente idosa, 75 anos, é internada na UTI por insuficiência respiratória e Diabetes Mellito descompensada. Apresenta-se obesa, com edema e a família informa perda involuntária de peso de 10% nos últimos 2 meses. Qual a alternativa correta em relação à avaliação nutricional?

- A) Desnutrição não pode ser avaliada.
- B) Uma perda de peso abaixo de 15% em menos de 2 meses não é um sinal de desnutrição.
- C) A paciente provavelmente é desnutrida.
- D) Iniciar nutrição parenteral em 8 dias.
- E) Instalar sonda de alimentação e iniciar nutrição enteral em 2 dias.

QUESTÃO 17 – Qual das seguintes alternativas NÃO é uma forma de desnutrição protéico-calórica?

- A) Nanismo.
- B) Beribéri.
- C) Marasmo.
- D) Kwashiorkor.
- E) Caquexia pelo HIV.

QUESTÃO 18 – Em relação à nutrição enteral em pacientes críticos em ventilação mecânica, assinale a alternativa correta.

- A) Pacientes em ventilação mecânica geralmente toleram bem a nutrição enteral.
- B) Manter esses pacientes em jejum é benéfico, pois reduz o risco de diarreia.
- C) A nutrição enteral não tem importância para a manutenção da barreira intestinal.
- D) A necessidade calórica costuma ser de 35 kcal/kg de peso atual.
- E) Pacientes obesos críticos podem tolerar até 10 dias de jejum.

QUESTÃO 19 – Em pacientes em pós-operatório de peritonite fecal por tumor de cólon perfurado, o que representa uma hipoalbuminemia de 2,8 g/dL?

- A) Permeabilidade intestinal aumentada.
- B) Desnutrição aguda.
- C) Aumento da produção hepática de albumina.
- D) Mobilização aumentada da albumina dos depósitos corporais.
- E) Permeabilidade vascular aumentada.

QUESTÃO 20 – Relaciona a Coluna 1 à Coluna 2, associando a deficiência de micronutriente com a manifestação clínica.

Coluna 1

- 1. Ferro.
- 2. Zinco.
- 3. Riboflavina.
- 4. Vitamina A.

Coluna 2

- () Cegueira noturna.
- () Mucosas hipocoradas.
- () Alopecia.
- () Estomatite angular.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 1 – 2 – 3 – 4.
- B) 1 – 3 – 2 – 4.
- C) 4 – 2 – 3 – 1.
- D) 4 – 1 – 2 – 3.
- E) 2 – 1 – 4 – 3.

QUESTÃO 21 – Paciente feminina, 18 anos, com diagnóstico de bulimia nervosa, refere insatisfação com a imagem corporal e apresenta episódios de compulsão durante atividades de lazer. Qual a primeira opção terapêutica?

- A) Topiramato.
- B) Psicoterapia.
- C) Terapia cognitivo-comportamental.
- D) Trocar a atividade de lazer.
- E) Fazer recordatório alimentar.

QUESTÃO 22 – Qual das alternativas abaixo é fator de proteção para câncer colorretal?

- A) Obesidade.
- B) Ingestão de carne vermelha.
- C) Dieta pobre em cálcio.
- D) Atividade física.
- E) Dieta rica em gorduras.

QUESTÃO 23 – Qual das alternativas abaixo NÃO se correlaciona com risco aumentado de osteoporose?

- A) Ingestão de cálcio reduzida na adolescência.
- B) Dieta hiperprotéica.
- C) Ingestão aumentada de sódio.
- D) Ingestão aumentada de magnésio.
- E) Níveis reduzidos de vitamina D.

QUESTÃO 24 – Qual das seguintes opções é a mais provável de promover controle glicêmico a longo prazo?

- A) Restrição calórica moderada.
- B) Restrição de álcool.
- C) Restrição de proteínas.
- D) Restrição de carboidratos.
- E) Restrição de gorduras.

QUESTÃO 25 – Qual dos fatores abaixo NÃO agrega risco nutricional para decidir o início de suporte nutricional em pacientes hospitalizados?

- A) Idade > 60 anos.
- B) Presença de síndrome de resposta inflamatória sistêmica.
- C) Desnutrição prévia.
- D) Tempo de jejum menor que 3 dias.
- E) Hipoalbuminemia.

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 Brudzinki; 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 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.