



EXAME AMRIGS 2016

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, ACM e AMMS.

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, ACM e AMMS 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 – Em relação às doenças esofágicas mostradas nas imagens endoscópicas abaixo, relacione a Coluna 1 à Coluna 2.

Coluna 1

1.



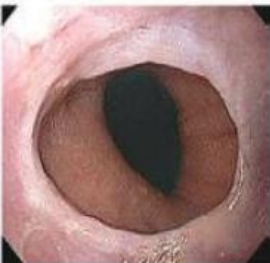
2.



3.



4.



Coluna 2

- () Esofagite eosinofílica.
- () Úlcera associada ao HIV.
- () Candidíase esofágica.
- () Anel de Schatzki.

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

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

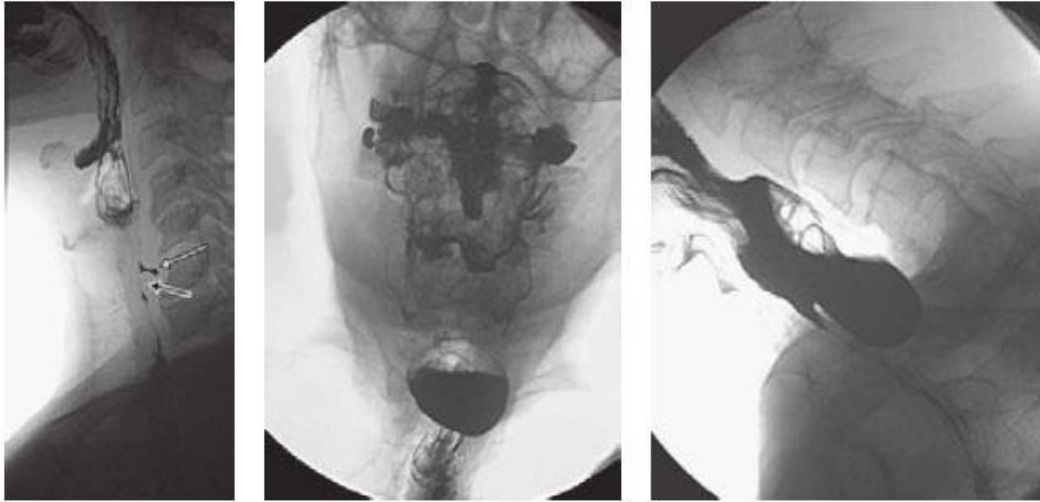
QUESTÃO 02 – Em relação à acalásia esofágica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É uma disfunção motora do esôfago.
- B) As manifestações clínicas podem incluir disfagia, regurgitação, dor no peito e perda de peso.
- C) É uma doença causada por perda de células ganglionares no plexo mioentérico do esôfago.
- D) Os critérios diagnósticos para acalásia com a manometria esofágica são o relaxamento do EEI (Esfíncter Esofágico Inferior) e o peristaltismo esofágico.
- E) Uma das alternativas terapêuticas é a toxina botulínica, injetada no EEI sob orientação endoscópica.

QUESTÃO 03 – Em relação ao carcinoma de células escamosas do esôfago, é correto afirmar que:

- A) Os pacientes com câncer de cabeça e pescoço têm um risco aumentado de câncer de células escamosas do esôfago.
- B) Não está associado ao tabagismo e ao etilismo.
- C) É mais frequente antes dos 50 anos e está associado a um nível socioeconômico maior.
- D) A longo prazo, a exposição a chá extremamente quente e toxinas fúngicas de legumes em conserva tem fator protetor ao câncer.
- E) São tumores que surgem no esôfago distal em associação com refluxo gástrico crônico, frequentemente na presença de esôfago de Barrett.

QUESTÃO 04 – Homem, 65 anos, queixa-se de disfagia há 4 meses. Trata-se de uma disfagia de transferência, com piora progressiva, principalmente para sólidos, e que melhora após algumas "manobras" que são feitas na região cervical durante a deglutição. Notou um discreto emagrecimento nesse período. Há dois anos vem notando piora da halitose e dois episódios de pneumonia no último ano. Foi submetido aos exames abaixo:



Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico radiológico acima.

- A) Corpo estranho.
- B) Acalásia.
- C) Divertículo de Zenker.
- D) Hérnia de hiato.
- E) Carcinoma espinocelular esofágico.

QUESTÃO 05 – Em relação ao adenocarcinoma de estômago, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Corresponde a 85% das neoplasias malignas do estômago.
- B) Adenocarcinomas gástricos podem ser subdivididos em duas categorias: tipo difuso e tipo intestinal.
- C) Úlceras duodenais estão estritamente associadas ao câncer gástrico.
- D) O fígado é o local mais comum da disseminação hematológica do tumor.
- E) O prognóstico após a ressecção cirúrgica completa depende do grau de penetração do tumor na parede do estômago e é influenciado negativamente pelo comprometimento de linfonodos regionais e invasão vascular.

QUESTÃO 06 – Quanto à fisiopatologia das úlceras pépticas, assinale a alternativa correta.

- A) *Helicobacter pylori* e AINEs não são os fatores de risco mais comuns.
- B) Em contraste com as úlceras gástricas, as úlceras duodenais podem representar malignidade e devem ser biopsiadas.
- C) Úlceras duodenais ocorrem mais frequentemente na segunda porção do duodeno (>95%).
- D) A secreção de bicarbonato é significativamente diminuída no bulbo duodenal de pacientes com úlcera duodenal ativa.
- E) Úlceras duodenais tendem a ocorrer mais tardiamente do que as úlceras gástricas, com um pico de incidência relatada na sexta década.

QUESTÃO 07 – Quanto à epidemiologia e fisiopatologia do *Helicobacter pylori*, é correto afirmar que:

- A) Não desempenha papel no desenvolvimento de linfoma gástrico associado à mucosa (MALT) e ao adenocarcinoma gástrico.
- B) O primeiro passo para a infecção por *H. pylori* é dependente da motilidade da bactéria e sua capacidade para produzir urease. Urease produz amônia a partir de ureia, um passo essencial na alcalinização do pH circundante.
- C) Dois fatores que predispõem a maiores taxas de colonização são altos status socioeconômico e educação.
- D) A bactéria produz fatores de superfície quimiotático para neutrófilos e monócitos, que contribuem para proteger as células epiteliais gástricas.
- E) Inicialmente, o *H. pylori* reside no corpo gástrico.

QUESTÃO 08 – Sobre a Síndrome de Zollinger-Ellison (SZE), é correto afirmar que:

- A) Hipogastrinemia é a força motriz responsável pelas manifestações clínicas.
- B) É causada pelo tumor neuroendócrino insulinoma.
- C) Úlcera péptica e diarreia são manifestações clínicas incomuns nessa síndrome.
- D) Inibidores da bomba de prótons não são uma opção de tratamento, pois aumentam a necessidade de gastrectomia total.
- E) O primeiro passo para a avaliação de um doente suspeito de ter SZE é a obtenção do nível de gastrina em jejum.

QUESTÃO 09 – A gastrite autoimune ou gastrite tipo A é caracterizada por:

- A) Hipogastrinemia.
- B) Acometer toda a mucosa gástrica.
- C) Estar associada com anemia perniciosa.
- D) Hipercloridria.
- E) Proteger o estômago do desenvolvimento de tumores carcinoides.

QUESTÃO 10 – Em relação à Doença de Crohn (DC), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ao contrário de colite ulcerativa, DC não é um processo inflamatório de acometimento transmural.
- B) Fistulas perirretais, fissuras, abscessos e estenose anal estão presentes em um terço dos pacientes.
- C) Pode afetar qualquer parte do trato gastrointestinal a partir da boca ao ânus.
- D) Granulomas não caseosos são uma característica microscópica patognomônica de DC.
- E) Em 75% dos pacientes com a doença de intestino delgado, o íleo terminal está envolvido em 90%.

QUESTÃO 11 – Assinale a alternativa que NÃO tem relação com a doença diverticular do cólon.

- A) O método de imagem mais indicado para o diagnóstico de diverticulite é a tomografia computadorizada de abdome.
- B) Divertículos comumente afetam o cólon esquerdo e sigmoide.
- C) Hemorragia de um divertículo é a causa mais comum de hematoquezia em pacientes acima de 60 anos.
- D) Doença diverticular complicada é definida como diverticulite associada a um abscesso ou perfuração.
- E) A colonoscopia deve ser realizada em 48h após o diagnóstico de diverticulite aguda.

QUESTÃO 12 – Paciente, 78 anos, com antecedente de valvulopatia e fibrilação atrial. Foi levado para emergência com dor abdominal difusa, aguda (<6h), refratária à medicação, desproporcional ao exame físico e vômitos. Realizou exames laboratoriais e angiotomografia abdominal que determinou o diagnóstico. Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico e ao correto tratamento.

- A) Diverticulite – internação com antibioticoterapia.
- B) Apendicite – apendicectomia.
- C) Isquemia mesentérica – laparotomia exploradora.
- D) Abscesso hepático – drenagem.
- E) Úlcera gástrica – internação com IBP.

QUESTÃO 13 – Quais dos exames séricos abaixo são utilizados para estadiar a cirrose hepática, segundo a classificação de Child-Pugh?

- A) Creatinina, ALT e AST.
- B) Albumina, fosfatase alcalina e gama GT.
- C) Creatinina, ureia e bilirrubina.
- D) TTPA, fosfatase alcalina e ceruloplasmina.
- E) Albumina, INR e bilirrubina.

QUESTÃO 14 – MELD é um sistema projetado para predizer o prognóstico dos pacientes com doença hepática e hipertensão portal. Essa pontuação é calculada a partir dos seguintes exames séricos:

- A) Creatinina, albumina e INR.
- B) Bilirrubina, fosfatase alcalina e alfafetoproteína.
- C) Creatinina, bilirrubina e INR.
- D) Bilirrubina, AST e ALT.
- E) Gama GT, alfafetoproteína e ALT.

QUESTÃO 15 – Paciente submetido à transfusão sanguínea há 30 anos realizou exame sorológico com os seguintes resultados: HBsAg positivo, Anti-HbsAg negativo, Anti-HBc IgG positivo, HBeAg positivo e anti-HbeAg negativo. Qual das alternativas abaixo expressa a interpretação adequada desses resultados?

- A) Hepatite B aguda.
- B) Hepatite C crônica.
- C) Imunização adquirida pela vacinação HBV.
- D) Imunização natural pelo HBV.
- E) Hepatite B crônica.

QUESTÃO 16 – Quais exames abaixo melhor refletem um quadro de colestase hepática?

- A) Albumina e tempo de protrombina.
- B) Ferritina e ASL.
- C) Fosfatase alcalina e gama GT.
- D) ALT e albumina.
- E) ALT e tempo de protrombina.

QUESTÃO 17 – Qual síndrome abaixo NÃO está relacionada com as síndromes polipoides gastrointestinais hereditárias?

- A) Peutz-Jeghers.
- B) Turcot.
- C) Gardner.
- D) Polipose ademomatosa familiar.
- E) Rendu-Osler-Weber.

QUESTÃO 18 – Sobre a Pancreatite Aguda (PA), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ocorre em 5-10% dos pacientes após a Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE).
- B) Hipertrigliceridemia (>1.000 mg/dL) é uma das causas de PA.
- C) Não existe uma correlação entre a gravidade da pancreatite e o grau de lipase e da amilase elevadas no soro.
- D) Hipercalcemia ocorre em 25% dos pacientes com PA.
- E) Hemoconcentração pode ser o prenúncio da gravidade da doença (exemplo: necrose pancreática), enquanto azotemia é um fator de risco significativo para a mortalidade.

QUESTÃO 19 – A síndrome de Verner-Morrison é caracterizada por diarreia volumosa, hipocalcemia e desidratação. Essa síndrome é causada por um tumor no(a):

- A) Pâncreas – Vipoma.
- B) Estômago – Anel de Sinete.
- C) Adrenal – Carcinoma de suprarenal.
- D) Fígado – Hepatoblastoma.
- E) Reto – Adenocarcinoma.

QUESTÃO 20 – Para indivíduos assintomáticos, com idade maior que 50 anos, são estratégias indicadas para rastreamento do câncer colorretal, EXCETO:

- A) Colonoscopia a cada 10 anos.
- B) Pesquisa de sangue oculto nas fezes anualmente.
- C) Colonografia por tomografia computadorizada a cada 5 anos.
- D) Sigmoidoscopia flexível a cada 5 anos.
- E) Ultrassonografia com contraste por enema a cada 5 anos.

QUESTÃO 21 – Qual o método diagnóstico de maior sensibilidade para o diagnóstico da acalásia, que permite o diagnóstico da doença esofágica em estágios iniciais antes de ocorrer dilatação do órgão e retenção alimentar?

- A) Endoscopia digestiva alta com biópsia esofágica.
- B) Raio-X com contraste do esôfago.
- C) pH metria prolongada de 24 horas.
- D) Manometria esofágica.
- E) Tomografia computadorizada de tórax.

QUESTÃO 22 – Para o tratamento farmacológico da Doença do Refluxo Gastroesofágico na forma erosiva, qual a droga de primeira escolha?

- A) Inibidor de bomba de próton (ex. Omeprazol).
- B) Antagonista do receptor de histamina (ex. Ranitidina).
- C) Pró-cinético (ex. Domperidona).
- D) Antiácido (ex. Hidróxido de Alumínio).
- E) Inibidor seletivo da receptação de serotonina (ex. Fluoxetina).

QUESTÃO 23 – Homem, 30 anos, com história de úlceras duodenais recorrentes de bulbo e segunda porção duodenal, com várias pesquisas de *Helicobacter Pylori* negativas, com sintomas de dor abdominal e diarreia persistente, que aliviam parcialmente com dose plena de inibidor de bomba de prótons. Frente à hipótese de Síndrome de Zollinger-Ellison, é correto afirmar que:

- A) O primeiro passo na investigação é realizar a dosagem de gastrina sérica, em seguida, realizar um exame de imagem para localizar o tumor produtor de gastrina.
- B) Deve ser considerada uma emergência e o exame deverá ser transferido para a unidade de tratamento intensivo o mais breve possível.
- C) Não é necessário qualquer exame complementar, o diagnóstico é realizado clinicamente.
- D) É necessária a realização de colonoscopia, pois há uma incidência aumentada de polipose intestinal familiar.
- E) O tratamento deve ser feito com inibidor de bomba de prótons em altas doses; o seguimento indicado é através de exames endoscópicos em intervalos regulares.

QUESTÃO 24 – Em relação à Doença Celíaca, é INCORRETO afirmar que:

- A) Apesar de ser originalmente descrita como uma doença de pacientes com ascendência europeia, atualmente é considerada uma doença de distribuição global.
- B) O diagnóstico é confirmado por achados anormais na biópsia de intestino delgado e a melhora das alterações histológicas e sintomas ocorre após a eliminação de glúten da dieta.
- C) Os sintomas podem aparecer em qualquer idade, assim como alguns pacientes com alterações histológicas severas podem ser assintomáticos.
- D) Frente à suspeita diagnóstica, devemos recomendar a retirada de glúten da dieta.
- E) São doenças comumente associadas à Doença Celíaca: Diabetes Melito tipo 1, Síndrome de Down, Síndrome de Turner e Deficiência de IgA.

QUESTÃO 25 – Ascite é uma das complicações da cirrose hepática. Sobre o seu tratamento, é INCORRETO afirmar que:

- A) Pacientes com ascite em pequena quantidade podem ser tratados somente com restrição de sódio na dieta.
- B) Na presença de ascite moderada e edema de membros inferiores, é indicado o uso de diuréticos.
- C) Casos de ascite refratária podem ser tratados com paracentese de repetição.
- D) A presença de ascite não é um fator de impacto no prognóstico, quando bem manejados, não há impacto na sobrevivência desses pacientes.
- E) O aparecimento de ascite indica que a indicação de transplante hepático deve ser avaliada.

QUESTÃO 26 – Recém-nascido de mãe com sífilis terciária, diagnosticada durante o segundo trimestre da gravidez, que recebeu tratamento com 2.400.000U de penicilina benzatina, apresenta líquor com VDRL positivo e proteína aumentada. Qual a conduta terapêutica correta para esse recém-nascido?

- A) Penicilina cristalina 50.000 U/kg/dose IV a cada 12h durante 7 dias.
- B) Penicilina cristalina 50.000 U/kg/dose IV a cada 12h (nos primeiros sete dias) e a cada 8h após 7 dias de vida, durante 10 dias.
- C) Penicilina cristalina 50.000 U/kg/dose IV a cada 12h (nos primeiros cinco dias) e após penicilina procaína 50.000 U/kg/dia IM após 5 dias de vida, durante 10 dias.
- D) Penicilina benzatina 25.000 U/kg em dose única.
- E) Penicilina procaína 50.000 U/kg/dia IM, durante 10 dias.

QUESTÃO 27 – Ao ser solicitado raio-X de tórax do paciente acima verificou-se presença de derrame pleural à E. Deve-se considerar a drenagem cirúrgica nos casos do líquido pleural apresentar

- A) purulência.
- B) pH >7,2.
- C) glicose >40 mg/dl.
- D) LDH <1.000 UI/ml.
- E) ausência de germe no gram e na cultura.

QUESTÃO 28 – Na sala de parto, um recém-nascido de termo, com líquido amniótico meconial, é posicionado no berço aquecido em leve flexão do pescoço e são aspiradas as suas vias aéreas. Ao verificar a frequência cardíaca, o pediatra registra 80 bpm. Qual a conduta a ser adotada?

- A) Aspirar o mecônio da hipofaringe e traqueia sob visualização direta com cânula traqueal.
- B) Administrar adrenalina por cateter venoso umbilical.
- C) Iniciar massagem cardíaca.
- D) Promover estímulos táteis para que chore.
- E) Ventilar com pressão positiva e máscara facial em ar ambiente.

QUESTÃO 29 – Todo recém-nascido que necessite de ventilação com pressão positiva em sala de parto requer a monitorização da oximetria de pulso. Qual o valor desejado no 1º minuto de vida e o local apropriado para a colocação do sensor, respectivamente:

- A) 70-80% – membro inferior direito.
- B) 70-80% – membro superior direito.
- C) 85-95% – membro superior direito.
- D) 85-95% – membro inferior direito.
- E) 90-100% – membro superior esquerdo.

QUESTÃO 30 – Pré-escolar de 4 anos, previamente hígido, apresenta quadro agudo de febre (38,8°C) e tosse. O estudo radiológico mostra consolidação homogênea em todo o lobo superior direito. O antimicrobiano de escolha para o caso é:

- A) Cloranfenicol.
- B) Ceftriaxone.
- C) Eritromicina.
- D) Oxacilina.
- E) Penicilina.

QUESTÃO 31 – Recém-nascido com 12 horas de vida apresenta dificuldade respiratória (taquipneia e gemência), febre (38,3° C) e resíduo gástrico. Possui má perfusão periférica. A mãe está em vigência de infecção urinária. Quais os prováveis germes que podem estar relacionados ao caso:

- A) Sthaphylococcus aureus e Escherichia coli.
- B) Streptococcus do grupo B e Sthaphylococcus aureus.
- C) Streptococcus do grupo B e Klebsiella pneumoniae.
- D) Sthaphylococcus aureus e Klebsiella pneumoniae.
- E) Streptococcus do grupo B e Escherichia coli.

QUESTÃO 32 – Em relação ao desenvolvimento infantil normal, um lactente de 3 meses de idade e nascido de termo NÃO consegue realizar qual dos marcos abaixo?

- A) Emitir sons guturais.
- B) Elevar a cabeça na mesa do exame.
- C) Movimentar a cabeça de lado a lado, 180°, seguindo um objeto em movimento.
- D) Sustentar a cabeça e pescoço.
- E) Transferir objetos de uma mão para outra.

QUESTÃO 33 – Qual das características abaixo NÃO corresponde a uma criança com baixa estatura familiar?

- A) Antropometria ao nascimento normal.
- B) Estirão puberal na cronologia normal.
- C) Idade óssea atrasada.
- D) Um dos pais ou ambos são baixos.
- E) Velocidade de crescimento normal.

QUESTÃO 34 – Mãe traz ao ambulatório sua filha de 15 dias de vida, referindo que o bebê não mama bem, pois seu peito “empedrou”. O ganho ponderal foi de 15 gramas/dia. Qual a melhor orientação?

- A) Encaminhar a mãe ao banco de leite.
- B) Manter o leite materno e acrescentar fórmula infantil em todas as mamadas.
- C) Ordenhar um pouco a mama antes das mamadas e esvaziar toda a mama em cada mamada.
- D) Prescrever medicamento para aumentar a produção de leite materno.
- E) Substituir o leite materno por fórmula infantil.

QUESTÃO 35 – O teste do pezinho básico detecta, no Rio Grande do Sul, as seguintes doenças:

- A) Fenilcetonúria, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias, deficiência de biotinidase, hipotireoidismo congênito, fibrose cística e hiperplasia adrenal congênita.
- B) Fenilcetonúria, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias, deficiência de G6PD, deficiência de biotinidase, hipotireoidismo congênito e fibrose cística.
- C) Anemia falciforme e outras hemoglobinopatias, deficiência de G6PD, deficiência de biotinidase, hipotireoidismo congênito, fibrose cística e toxoplasmose congênita.
- D) Fenilcetonúria, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias, toxoplasmose, hipotireoidismo congênito, fibrose cística e hiperplasia adrenal congênita.
- E) Fenilcetonúria, deficiência de biotinidase, hipotireoidismo congênito, fibrose cística e hiperplasia adrenal congênita e deficiência de GGPD.

QUESTÃO 36 – Relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando os agentes de intoxicação aguda com seus respectivos antídotos.

Coluna 1

- 1. Acetaminofeno.
- 2. Naftalina.
- 3. Metoclopramida.
- 4. Organofosforados.
- 5. Altas doses de benzodiazepínicos.

Coluna 2

- () N-acetilcisteína.
- () Atropina.
- () Flumazenil.
- () Difenidramina.
- () Azul de metileno.

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

- A) 1 – 3 – 4 – 5 – 2.
- B) 2 – 4 – 5 – 3 – 1.
- C) 2 – 3 – 4 – 5 – 1.
- D) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
- E) 1 – 4 – 5 – 3 – 2.

QUESTÃO 37 – Criança de 3 anos é admitida na emergência com febre alta e persistente há mais de 5 dias, sem causa definida. Ao exame físico, apresenta exantema polimorfo no tronco, eritema nas palmas das mãos com descamação periungueal, escleras hiperemiadas sem secreção, lábios secos e fissurados e linfadenomegalia cervical unilateral. Qual a hipótese diagnóstica provável?

- A) Doença de Kawasaki.
- B) Escarlatina.
- C) Estafilococcia.
- D) Mononucleose.
- E) Sarampo.

QUESTÃO 38 – Uma criança de 2 anos está internada por meningite meningocócica. Qual a medicação que deverá ser prescrita para a profilaxia dos seus colegas na escola de educação infantil?

- A) Cefalexina.
- B) Ceftriaxone.
- C) Eritromicina.
- D) Isoniazida.
- E) Rifampicina.

QUESTÃO 39 – Menina de 8 anos, previamente hígida, vem à consulta acompanhada do pai, pois apresenta início de acne facial, desenvolvimento das mamas e pêlos pubianos finos. Qual a etiologia mais provável?

- A) Lesão do sistema nervoso central.
- B) Puberdade precoce idiopática.
- C) Tumor produtor de gonadotrofina.
- D) Tumor ovariano feminilizante.
- E) Uso de estrógenos.

QUESTÃO 40 – Lactente apresenta há 3 semanas vários acessos de tosse com “guincho” inspiratório, seguidos de vômitos e expectoração mucoide viscosa. Considerando, nesse caso, o diagnóstico de Coqueluche, quais das hipóteses abaixo demonstram alterações hematológicas da fase paroxística?

- A) Leucocitose e monocitose.
- B) Leucopenia e linfocitose.
- C) Leucopenia e eosinofilia.
- D) Leucocitose e linfocitose.
- E) Leucopenia e neutrofilia.

QUESTÃO 41 – Analise as seguintes assertivas sobre uma criança de um ano de idade, com insuficiência renal aguda secundária à síndrome hemolítico-urêmica:

- I. A síndrome hemolítico-urêmica caracteriza-se pela tríade hipertensão, insuficiência renal aguda e trombocitopenia.
- II. A instalação precoce de terapia dialítica resulta em melhor prognóstico.
- III. A hemólise é responsável por graus variados de anemia.
- IV. A síndrome hemolítico-urêmica é causa comum de insuficiência renal aguda em lactentes.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 42 – Analise as seguintes assertivas em relação às intoxicações na infância:

- I. Em função de aspectos toxicocinéticos, toxicodinâmicos e das condições de exposição, as crianças são menos vulneráveis que os adultos às intoxicações.
- II. A maioria das intoxicações agudas envolve crianças menores de 5 anos.
- III. As intoxicações em crianças com menos de 6 meses ou com mais de 5 anos devem ser vistas com suspeita, e investigadas como intencionais.
- IV. A curiosidade, um estágio natural do desenvolvimento, é responsável por um grande número de casos.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 43 – Anafilaxia é uma reação grave de hipersensibilidade sistêmica com risco de morte. Considerando essa condição clínica na faixa etária pediátrica, analise as seguintes assertivas e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Nas crianças, a etiologia se encontra habitualmente nos medicamentos, alimentos e picadas de inseto.
- () A epinefrina é a medicação de escolha, sendo as demais consideradas adjuvantes.
- () Os anti-histamínicos são a medicação de escolha, sendo a epinefrina reservada para as situações recorrentes de anafilaxia.
- () O atraso na aplicação da adrenalina é uma das principais causas de óbito.

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

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

QUESTÃO 44 – O Global Nutrition Report 2016 destaca a extensão mundial da subnutrição, com aumento da obesidade em muitos países e desnutrição persistente nos de maior limitação de recursos. Enfatiza como sendo um período fundamental da infância, para saúde física e mental para a vida toda:

- A) O primeiro trimestre de vida intrauterina.
- B) Todo o período de vida intrauterina.
- C) Os primeiros cem dias de vida extrauterina.
- D) O primeiro ano de vida extrauterina.
- E) Os primeiros mil dias, considerando vida intrauterina e extrauterina.

QUESTÃO 45 – Em relação à imunização para influenza em crianças, é correto afirmar que:

- A) A primovacinação de crianças com idade inferior a 9 anos deve ser feita em duas doses com intervalo de 1 mês.
- B) Está indicada para todas as crianças a partir dos 15 dias de vida.
- C) A criança que tiver sido adequadamente vacinada antes dos 9 anos pode ser considerada definitivamente imunizada para o resto da vida.
- D) A vacinação de crianças com idade acima dos 9 anos deve ser feita em duas doses com intervalo de 2 meses.
- E) O desenvolvimento de infecção por influenza pela gestante confere imunidade definitiva para a criança para o resto da vida.

QUESTÃO 46 – O íleo meconial é uma causa de obstrução intestinal no período neonatal. A quase totalidade desses recém-nascidos se enquadra no diagnóstico de:

- A) Polipose intestinal.
- B) Invaginação intestinal.
- C) Fibrose cística.
- D) Doença de Hirschprung.
- E) Estenose hipertrófica de piloro.

QUESTÃO 47 – Paciente com 7 anos é admitido no hospital por prostração, irritabilidade e sonolência. Está febril e taquicárdico, mas com boa perfusão periférica e adequada diurese. Diante da hipótese diagnóstica de meningite bacteriana, deve-se considerar que

- A) o uso de isolamento protetor deve ser iniciado imediatamente.
- B) o uso de penicilina por 3 dias, intravenoso ou intramuscular, é suficiente para evitar sequelas neurológicas.
- C) o tratamento recomendado envolve o uso imediato de uma cefalosporina de terceira geração.
- D) a quimioprofilaxia com rifampicina está recomendada para todos os contatos domiciliares e hospitalares.
- E) a utilização de prednisolona, quando administrada 24 horas antes da primeira dose da antibioticoterapia, está relacionada com diminuição da letalidade.

QUESTÃO 48 – Um menino de 7 anos é levado ao pronto-socorro por dificuldade de deambular há 2 dias, devido ao aumento de volume no joelho esquerdo, acompanhado de hiperemia e dores locais. Em ambos os membros inferiores apresenta diversos impetigos em diferentes estágios de cicatrização. A família nega história de trauma, mas relata febre elevada há 48 horas. Não há história pessoal ou familiar de anemia. Dentre os regimes antibióticos abaixo, o mais recomendado para esse caso é:

- A) Vancomicina.
- B) Oxacilina.
- C) Cefoxitina e vancomicina.
- D) Ceftriaxona e clindamicina.
- E) Cefalotina e gentamicina.

QUESTÃO 49 – Um lactente de 5 meses vem ao ambulatório por não ganhar peso adequadamente. No exame físico, verifica-se extremidades rosadas, palidez de mucosas, hepatomegalia e sopro holossistólico de baixa intensidade. Seus sinais vitais são: frequência respiratória de 65 mpm, frequência cardíaca de 140 bpm, temperatura axilar de 37°C e saturação de hemoglobina de 94% em ar ambiente. Dentre as hipóteses abaixo, a mais provável etiologia dessas manifestações clínicas é:

- A) Comunicação interventricular.
- B) Transposição de grandes artérias.
- C) Hipoplasia do ventrículo esquerdo.
- D) Tetralogia de Fallot.
- E) Atresia pulmonar.

QUESTÃO 50 – Uma criança de 11 meses é trazida ao pronto-socorro por estar chorando muito há 4 horas. A mãe refere que viu o pai da criança sacudindo-a, vigorosamente, durante o início da crise de choro. As manifestações clínicas mais evidentes de maus tratos, nessa situação, são:

- A) Hematomas na região frontal.
- B) Hemorragias retinianas.
- C) Escoriações em ambos os joelhos.
- D) Luxações de ambas as clavículas.
- E) Cicatrizes de suturas em região plantar.