



## EXAME AMRIGS 2016

### RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: **PNEUMOLOGIA 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 – Mulher, 50 anos, obesa, nunca fumou. Nos últimos meses, vem apresentando dispneia e sibilância, predominantemente no período noturno. Exame otorrinolaringológico revelou edema e paquidermia em aritenoides. O diagnóstico mais provável, nesse caso, é:

- A) Asma brônquica.
- B) Insuficiência cardíaca.
- C) Refluxo gastroesofágico.
- D) Rinosinusite alérgica.
- E) Corpo estranho.

QUESTÃO 02 – Paciente de 24 anos, com tosse seca, desconforto retroesternal, dispneia nas últimas 2 semanas. Apresentou alguns episódios de febre baixa. Ausculta pulmonar sem maiores anormalidades. No RX de tórax, observam-se algumas áreas de consolidação pulmonar pouco delimitadas e periféricas. Hemograma com 873 eosinófilos. O diagnóstico mais provável é:

- A) Aspergilose broncopulmonar alérgica.
- B) Pneumonia de hipersensibilidade.
- C) Asma brônquica.
- D) Pneumonia viral.
- E) Síndrome de Löeffler.

QUESTÃO 03 – O tipo de enfisema que envolve uma dissecção do interstício pulmonar, tipicamente localizado nos feixes broncovasculares, nos septos interlobulares e na pleura visceral, sendo com frequência identificado em neonatos em ventilação mecânica, é:

- A) Centroacinar.
- B) Bolhoso.
- C) Parasseptal.
- D) Intersticial.
- E) Panacinar.

QUESTÃO 04 – Paciente de 55 anos, tabagista, com tosse crônica. Utilizando-se a espirometria, quais dos seguintes critérios funcionais mais auxiliam no diagnóstico de DPOC?

- A) VEF1 79% do previsto.
- B) CVF 82% do previsto.
- C) VEF1/CVF < 90% do previsto ou < 0,7.
- D) FEF25-75% < 65% do previsto.
- E) PFE 78% do previsto.

QUESTÃO 05 – Paciente com 20 semanas de gestação, tabagista. Das alternativas abaixo, qual seria a mais segura para o tratamento do tabagismo na gestação?

- A) Bupropiona.
- B) Reposição de nicotina.
- C) Sertralina.
- D) Vareniclina.
- E) Nortriptilina.

QUESTÃO 06 – Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico de pneumonia da comunidade.

- A) O exame de escarro é imprescindível para a escolha do tratamento.
- B) A solicitação de gasometria arterial é mandatória para a estratificação de risco de mortalidade.
- C) A classificação em pneumonia típica ou atípica é importante na escolha do tratamento.
- D) A proteína C reativa é útil no acompanhamento da resposta terapêutica, particularmente em pacientes que venham necessitar de hospitalização.
- E) O diagnóstico etiológico é confirmado na maioria dos casos.

QUESTÃO 07 – Paciente de 24 anos, não tabagista, sem doenças crônicas, previamente hígida. Apresenta-se com diagnóstico de pneumonia. Qual a melhor opção terapêutica nesse caso?

- A) Levofloxacina 750 mg/dia por 7 dias.
- B) Moxifloxacina 400 mg/dia por 7 dias.
- C) Penicilina G benzatina 1.200.000 UI intramuscular 1x ao dia por 10 dias.
- D) Amoxicilina 500 mg via oral de 8/8 horas por 7 dias.
- E) Amoxicilina 1 grama via oral de 8/8 horas por 7 dias.

QUESTÃO 08 – Paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica, espirometria com obstrução leve, sem uso de antibióticos nos últimos 6 meses, interna por pneumonia bacteriana. Assinale o esquema mais indicado nesse caso.

- A) Azitromicina.
- B) Ampicilina-sulbactam + Azitromicina.
- C) Moxifloxacina + Azitromicina.
- D) Ceftriaxone.
- E) Doxiciclina + Claritromicina.

QUESTÃO 09 – Homem, 65 anos, internado para cirurgia de lobectomia superior direita por carcinoma de pulmão. No quarto dia de internação, iniciou com quadro de pneumonia bacteriana grave, sendo internado na UTI. Sem história de uso de antibioticoterapia nos últimos 6 meses. Após a coleta de escarro e demais culturas, qual seria o esquema antimicrobiano mais indicado dentre as opções abaixo?

- A) Ampicilina-sulbactam.
- B) Ampicilina-sulbactam + azitromicina.
- C) Ceftriaxone + azitromicina.
- D) Piperacilina-tazobactam + Vancomicina.
- E) Moxifloxacina.

QUESTÃO 10 – Em relação ao tratamento da tuberculose em gestantes, assinale a alternativa correta.

- A) O esquema RHZE deve ser administrado em doses habituais.
- B) A etionamida é segura em gestantes.
- C) O esquema RHZE deve ser administrado em doses menores.
- D) A piridoxina não deve ser administrada com o RHZE.
- E) A rifampicina pode ser administrada em doses maiores, em esquemas intermitentes nas pacientes com risco de tratamento irregular.

QUESTÃO 11 – Em relação ao tratamento da tuberculose, assinale a alternativa correta.

- A) Em pacientes com o vírus da hepatite C, o esquema de tratamento deve ser sempre modificado.
- B) No esquema RHZE, a pirazinamida é a menos hepatotóxica.
- C) Se houver aumento de TGO/TGP 2x acima do normal, o esquema RHZE deve ser interrompido, mesmo em pacientes assintomáticos.
- D) O esquema RHZE deve ser sempre modificado em pacientes com doença renal fase I.
- E) Em pacientes com HIV, não se recomenda iniciar terapia antirretroviral no início do tratamento com RHZE.

QUESTÃO 12 – Paciente de 45 anos, sem doenças crônicas e internado por pneumonia bacteriana da comunidade. No sexto dia de tratamento, RX de tórax demonstrou derrame pleural moderado (1/3 do hemitórax) no mesmo lado acometido pela pneumonia. Toracocentese demonstrou pH 7,3, glicose 70 mg/dl e sem a identificação de germes. Em uma situação dessas, qual a conduta recomendada?

- A) Pleuroscopia.
- B) Apenas observação.
- C) Repetir toracocentese e realizar biópsia pleural.
- D) Colocação de dreno de tórax.
- E) Decorticação pleural.

QUESTÃO 13 – Paciente, 20 anos, com suspeita de asma brônquica. Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico.

- A) Um pico do fluxo expiratório normal exclui o diagnóstico.
- B) A ausência de resposta ao broncodilatador no exame de espirometria exclui o diagnóstico.
- C) Um teste de broncoprovocação com exercício negativo exclui o diagnóstico de asma.
- D) Teste cutâneo a alérgenos negativo exclui o diagnóstico de asma.
- E) O teste terapêutico com corticoide sistêmico com melhora do VEF1 > 10% em relação ao basal pode ser útil na abordagem diagnóstica.

QUESTÃO 14 – Mulher, 20 anos, vai à emergência com asma aguda grave. Analise as assertivas abaixo em relação ao tratamento:

- I. A associação ipratrópio + beta2-agonista de curta-ação não é superior ao uso de beta2-agonista isolado, mesmo em pacientes com obstrução grave.
- II. A primeira medicação a ser administrada é o corticoide sistêmico.
- III. O sulfato de magnésio intravenoso está definitivamente contraindicado nos pacientes que não respondem ao tratamento de primeira linha.
- IV. O uso de xantinas está contraindicado.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 15 – Em relação à cirurgia redutora do enfisema pulmonar, analise as assertivas abaixo:

- I. Enfisema homogêneo é contraindicação.
- II. Todos os pacientes devem realizar reabilitação pulmonar pré-operatória.
- III. Hipercapnia mais grave ( $\text{PaCO}_2 > 55 \text{ mmHg}$ ) não contraindica a cirurgia.
- IV. Infecção respiratória de repetição contraindica a cirurgia.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 16 – Em relação ao diagnóstico de fibrose cística em adultos, analise as assertivas abaixo:

- I. Teste de suor negativo não exclui o diagnóstico.
- II. A análise de mutações genéticas para confirmar o diagnóstico tem alta sensibilidade.
- III. Dois testes de suor indeterminados (valores de cloreto entre 40 e 60 mmol/L) excluem o diagnóstico.
- IV. O teste de diferença no potencial nasal apresenta maior acurácia do que o teste do suor.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 17 – Em relação aos pacientes com bronquiectasias, analise as assertivas abaixo:

- I. A coexistência de bronquiectasias não faz diferença no prognóstico de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.
- II. A presença de bronquiectasias bilaterais sempre contraindica o tratamento cirúrgico.
- III. Em casos selecionados, a cirurgia de ressecção de bronquiectasias pode ser realizada em pacientes com fibrose cística.
- IV. Nas exacerbações, o uso de antibioticoterapia está sempre indicado.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 18 – Paciente de 70 anos, portadora de DPOC (VEF1 26% do predito), está recebendo alta hospitalar após tratar uma exacerbação e é orientada a iniciar um programa de reabilitação pulmonar. Seu tratamento foi otimizado com broncodilatador de longa duração e corticoide inalado. A paciente não está convencida da necessidade. Ao explicar os benefícios para a paciente, qual das alternativas abaixo é baseada em evidência?

- A) Reduzir a necessidade de uso de oxigênio.
- B) Reduzir o risco de readmissão hospitalar por exacerbação da DPOC.
- C) Reduzir o risco de infarto do miocárdio e AVC.
- D) Reduzir a mortalidade por DPOC.
- E) Melhorar a função pulmonar sendo possível evidenciar através da espirometria.

QUESTÃO 19 – Para que seja considerada a alternativa de tratamento endoscópico ou cirúrgico no paciente com enfisema pulmonar, é fundamental

- A) não ter índice de massa corporal maior do que 30.
- B) ter um fenótipo do tipo exacerbador.
- C) estar em broncodilatação máxima, ter realizado reabilitação pulmonar nos últimos dois anos e não ser exacerbador.
- D) ter um enfisema do tipo homogêneo.
- E) ter um teste de caminhada com distância percorrida superior a 100% do previsto.

QUESTÃO 20 – Paciente tabagista de longa data, 40 cig./dia, chega na emergência com tosse produtiva purulenta, chiado no peito e dispneia aos pequenos esforços. Nunca havia apresentado quadro semelhante e tudo começou após uma infecção de vias aéreas superiores há duas semanas. Rx de tórax sem consolidação ou outra alteração. Nunca havia consultado antes por essas queixas. A conduta mais adequada é:

- A) Iniciar amoxicilina, broncodilatador, corticoide oral e realizar espirometria 6 semanas após melhorar.
- B) Iniciar levofloxacina por 5 dias e broncodilatador se necessário.
- C) Iniciar apenas broncodilatador de longa duração e corticoide oral, pois o quadro é viral, secundário a IVAS.
- D) Iniciar amoxicilina e broncodilatador apenas, pois como a paciente é tabagista deve ter DPOC e isso é provavelmente uma exacerbação.
- E) Iniciar amoxicilina associada à azitromicina por 5 dias, corticoide oral e broncodilatador.

QUESTÃO 21 – Homem, 30 anos, chega na emergência com dispneia, tosse, febre e calafrios. Contou que há uma semana teve quadro de gripe e febre de 39°C, mas que havia melhorado. No entanto, desde ontem estava com febre alta novamente e dispneia. No exame físico, estava em regular estado geral, orientado, FR: 32, PA: 100/55 mmHg, SatO<sub>2</sub> 90%, estertores crepitantes no terço inferior do hemitórax direito. Gasometria arterial mostrou PaO<sub>2</sub> 62 mmHg, PaCO<sub>2</sub> 46 mmHg, pH 7,34. Proteína C Reativa 350 mg/dl. Hemograma com 25 mil leucócitos e 40% de bastões. A conduta a ser adotada nesse caso é iniciar

- A) Betalactâmico + macrolídeo, corticoide e internar na UTI, oferecendo oxigênio suplementar.
- B) Fluorquinolona, corticoide e tratar em casa caso haja bom suporte familiar.
- C) Ciprofloxacina e internar na enfermaria, ofertando oxigênio suplementar.
- D) Betalactâmico + macrolídeo, corticoide e internar na enfermaria, ofertando oxigênio suplementar.
- E) Fluorquinolona e internar na UTI, ofertando oxigênio suplementar.

QUESTÃO 22 – Qual das seguintes alternativas está correta acerca do comprometimento pulmonar nas doenças do colágeno?

- A) A bronquiolite constrictiva pode ocorrer na artrite reumatoide, e áreas de aprisionamento de ar são observadas na TC de tórax em expiração.
- B) Pneumonia intersticial não específica nunca é uma forma de manifestação pulmonar na doença do colágeno.
- C) A esclerose sistêmica não se manifesta no pulmão de forma isolada, sem comprometer outros órgãos.
- D) A espondilite anquilosante se manifesta mais frequentemente sob a forma de nódulos pulmonares que podem escavar.
- E) Polimiosite/dermatomiosite não compromete o pulmão.

QUESTÃO 23 – Homem, 45 anos, HIV positivo (CD4 300 células), é encaminhado para avaliação por apresentar Teste de Mantoux 8 mm de induração. Não apresenta sintomas, nega contato com tuberculose e tem marca de vacina realizada aos 6 anos de idade ao ingressar na escola. Traz TC de tórax normal. Qual das condutas abaixo é a mais adequada?

- A) Realizar o Teste de Interferon Gama (IGRA).
- B) Não realizar nenhum exame adicional e observar.
- C) Repetir o Teste de Mantoux se o CD4 baixar de 200.
- D) Tratar tuberculose latente com isoniazida por 9 meses.
- E) Tratar tuberculose com RHZE.

QUESTÃO 24 – Em relação à utilização do broncodilatador de longa duração associado ao corticoide inalado (LABA+ICS), é INCORRETO afirmar que:

- A) Está indicado apenas no paciente com DPOC que é exacerbador, ou seja, que tenha tido duas ou mais exacerbações no último ano.
- B) Deve ser iniciado no paciente com asma brônquica e, depois da doença controlada, deve-se deixar apenas o corticoide inalado.
- C) Existe um uso exagerado nos pacientes com DPOC, especialmente naqueles GOLD A.
- D) Candidose oral é um parafefeito frequente devido ao corticoide na associação.
- E) Está indicado em todos os pacientes com DPOC e Asma Brônquica indistintamente.

QUESTÃO 25 – Qual dos seguintes achados é compatível com embolia pulmonar que oclui menos do que 50% da vasculatura pulmonar?

- A) Diâmetro na artéria pulmonar de 35 mm na TC de tórax.
- B) Pressão arterial pulmonar média de 50 mmHg.
- C) Pressão atrial direita de 8 mmHg.
- D) Pressão de oclusão pulmonar de 25 mmHg.
- E) Pressão sistólica na artéria pulmonar > 60 mmHg.

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.