



## EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EMSERH

### PROCESSO SELETIVO PÚBLICO para Programas de Residência Médica Especialidades com Acesso Direto:

## Pediatria

CÓDIGO DA PROVA

**P07 V**

Verifique se o código da Prova é o mesmo do seu cartão de respostas. De acordo com o edital, o candidato que fizer prova com código diferente será eliminado.

TRANSCREVA, EM ESPAÇO DETERMINADO NO SEU CARTÃO DE  
RESPOSTAS, A FRASE DE ARISTÓTELES PARA EXAME GRAFOTÉCNICO

**“A coragem é a primeira das qualidades humanas porque garante todas as outras.”**

### ATENÇÃO:

Duração da prova: 4 horas.

Este caderno contém 100 questões de múltipla escolha, cada uma com 5 alternativas de resposta – A, B, C, D e E – conforme disposição abaixo.

Disciplinas	Quantidade de questões	Valor de cada questão
Medicina Preventiva e Social	20	1
Cirurgia Geral	20	1
Clínica Médica	20	1
Obstetrícia e Ginecologia	20	1
Pediatria	20	1

Verifique se este material está em ordem, caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

Reserve os 30 minutos finais para marcar seu cartão de respostas.

### LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO:

Siga, atentamente, a forma correta de preenchimento do Cartão de Respostas, conforme estabelecido no próprio. Não haverá substituição do Cartão de Respostas por erro do candidato.

Por motivo de segurança:

- O candidato só poderá retirar-se definitivamente da sala após 1 (uma) hora do início efetivo da prova;
- Somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões;
- O candidato que optar por se retirar sem levar o seu Caderno de Questões não poderá copiar suas respostas por qualquer meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata e acarretará a eliminação do candidato; e
- Ao terminar a prova, o candidato deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.

Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o Cartão de Respostas assinado. Não se esqueça dos seus pertences. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o Cartão de Respostas. O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.

**BOA PROVA!**

## MEDICINA PREVENTIVA SOCIAL ACESSO DIRETO

### Questão 01

No que se refere às medidas de impacto de uma intervenção, imagine a prática do rastreamento de duas doenças diferentes, que gere uma mesma redução do risco relativo de 20%, mas cujas taxas de mortalidade são de 5% e de 0,5%. Quantas pessoas deverão ser rastreadas, respectivamente, para se evitar 1 (uma) morte devida às doenças em questão?

- A) 100 e 1000
- B) 1 e 10
- C) 5 e 50
- D) 500 e 5000
- E) 50 e 500

### Questão 02

Sob a ótica da promoção da saúde, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Como é conhecido o produto do número de maços utilizados em um dia pelo número de anos que o paciente fumou?

- A) Índice de Fagerström
- B) Nível de dependência de nicotina
- C) Carga tabágica
- D) Nível de dependência do alcatrão
- E) Produto de fumo

### Questão 03

Quando estiver indicada, a quimioprofilaxia da doença meningocócica poderá ser feita por via oral e em dose única utilizando-se qual das seguintes substâncias?

- A) Pirazinamida
- B) Doxiciclina
- C) Cefalexina
- D) Sulfametoxazol
- E) Ciprofloxacim

### Questão 04

No tratamento medicamentoso da tuberculose, a estratégia de tomada com observação direta (estratégia DOT), que tem por objetivo a verificação da adesão ao tratamento, está indicada na seguinte situação:

- A) em todos os casos de tuberculose.
- B) apenas na tuberculose drogarr resistente.
- C) apenas na tuberculose ganglionar.
- D) apenas na meningoencefalite tuberculosa.
- E) apenas na tuberculose pulmonar.

### Questão 05

Um serviço de saúde que atende casos de Dengue deve estar atento para os "sinais de alarme", que sugerem gravidade. Qual das seguintes opções corresponde a um destes sinais?

- A) Leucopenia
- B) Vômitos persistentes
- C) Artralgias
- D) Prova do laço positiva
- E) Petéquias

### Questão 06

O Estudo "Carga Global de Doenças", conduzido pela Organização Mundial da Saúde com o propósito de mensurar e comparar o nível de saúde de diferentes países, optou por trabalhar com um indicador que é obtido a partir da medida simultânea do efeito da mortalidade e do prejuízo ao desempenho funcional decorrentes de problemas de saúde. Qual dos seguintes indicadores expressa essas duas medidas?

- A) QALY
- B) Taxa de mortalidade
- C) Taxa de incidência
- D) DALY
- E) Taxa de prevalência

**Questão 07**

A probabilidade de um resultado positivo em um teste diagnóstico se referir a um caso de doença é conhecida como:

- A) razão de verossimilhança negativa.
- B) valor preditivo negativo.
- C) valor preditivo positivo.
- D) especificidade.
- E) sensibilidade.

**Questão 08**

Qual das seguintes opções se refere ao marcador sorológico de replicação do vírus da hepatite B?

- A) HBeAg
- B) Anticorpo Anti-HBs
- C) Anticorpo Anti-HBe
- D) HBsAg
- E) HBcAg

**Questão 09**

Em regiões onde não existe oferta de água tratada devemos ensinar a população a tomar certos cuidados para minimizar a possibilidade de ocorrência de doenças como a cólera. Nesse sentido, qual das seguintes afirmativas se refere ao correto uso do cloro?

- A) Colocar 10 mL de solução de hipoclorito de sódio a 2,5% para cada litro de água e liberar para beber a água logo após a cloração.
- B) Colocar 2 gotas de solução de hipoclorito de sódio a 2,5% para cada litro de água e aguardar 30 minutos para beber a água.
- C) Colocar 10 gotas de solução de hipoclorito de sódio a 2,5% para cada litro de água e aguardar 60 minutos para beber a água.
- D) Colocar 50 gotas de solução de hipoclorito de sódio a 2,5% para cada litro de água e aguardar 08 horas para beber a água.
- E) Colocar 20 gotas de solução de hipoclorito de sódio a 2,5% para cada litro de água e aguardar 24 horas para beber a água.

**Questão 10**

O cuidado à saúde que busca correlacionar as funções/disfunções dos diferentes sistemas orgânicos, os aspectos físicos, psíquicos e sociais das queixas, contextualizando-as em sua dimensão social, e buscando oferecer orientações tanto preventivas quanto curativas diz respeito a um importante atributo da Atenção Primária à Saúde, identificado na seguinte alternativa:

- A) longitudinalidade.
- B) efetividade.
- C) acessibilidade.
- D) universalidade.
- E) integralidade.

**Questão 11**

Os níveis de atenção à saúde primário, secundário e terciário são assim definidos, diferenciados e hierarquizados com base na acumulação progressiva de:

- A) serviços de saúde.
- B) incorporação tecnológica ao trabalho.
- C) necessidades de saúde.
- D) conhecimento médico necessário para o trabalho.
- E) demanda populacional.

**Questão 12**

Os níveis de prevenção primária, secundária, terciária e quaternária são assim definidos, diferenciados e hierarquizados com base na(o):

- A) conhecimento médico necessário para o trabalho.
- B) história natural das doenças.
- C) complexidade das tarefas envolvidas.
- D) incorporação tecnológica ao trabalho.
- E) custo das tarefas envolvidas.

**Questão 13**

O portador da infecção pelo HIV pode apresentar sinais e sintomas inespecíficos de intensidade variável, além de processos oportunistas de menor gravidade, conhecidos como complexo relacionado à AIDS (ARC). São indicativos de ARC a candidíase oral e a presença de mais de um dos seguintes sinais e sintomas, com duração superior a 1 mês, sem causa identificada:

- A) perda de peso superior a 10%.
- B) palidez cutâneo-mucosa.
- C) desidratação refratária.
- D) hipotensão arterial ortostática.
- E) dispneia ao repouso.

**Questão 14**

Qual é a principal via de eliminação do *Mycobacterium leprae*, agente etiológico da hanseníase?

- A) Sangue
- B) Vias Urinárias
- C) Via Intestinal
- D) Esperma
- E) Vias aéreas superiores

**Questão 15**

De acordo com a Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, a Febre do Chikungunya é uma doença que exige:

- A) notificação facultativa.
- B) notificação compulsória imediata.
- C) notificação semanal.
- D) nenhuma notificação.
- E) notificação mensal.

**Questão 16**

Qual das seguintes opções se refere à manifestação hematológica que mais comumente decorre do abuso crônico do álcool?

- A) Macrocitose
- B) Microcitose
- C) Hemoconcentração
- D) Trombocitose
- E) Leucopenia

**Questão 17**

Em saúde mental, os transtornos cujas queixas físicas não se associam nem com alterações do exame físico nem dos exames complementares e que não preenchem critério diagnóstico algum são denominados transtornos:

- A) de humor.
- B) neuróticos.
- C) de ansiedade.
- D) psicóticos.
- E) somatoformes.

**Questão 18**

Após a aplicação da vacina BCG, qual dos seguintes eventos adversos deve ser tratado com Isoniazida na dose de 10mg/kg/dia (dose máxima de 400mg/dia), até a regressão completa da lesão?

- A) Linfadenopatia regional não supurada
- B) Abscessos subcutâneos quentes
- C) Abscessos subcutâneos frios
- D) Úlceras com diâmetro maior do que 01 cm
- E) Úlceras com diâmetro menor do que 01 cm

**Questão 19**

A razão entre a probabilidade de um teste ser positivo no grupo dos doentes, e a mesma probabilidade no grupo dos saudáveis, é conhecida como razão (de):

- A) cumulativas.
- B) complementares.
- C) chances.
- D) verossimilhança positiva.
- E) verossimilhança negativa.

**Questão 20**

A vacina tetra viral corresponde à imunização contra quais doenças?

- A) Tétano, difteria, coqueluche e tuberculose
- B) Influenza, febre amarela, hepatites B e A
- C) Varicela, sarampo, rubéola e caxumba
- D) Influenza, febre amarela, rubéola e caxumba
- E) Varicela, sarampo, hepatites B e A

**CIRURGIA GERAL****Questão 21**

Durante laparotomia exploradora para apendicectomia, em paciente masculino de 40 anos, foi encontrada mucocele em terço médio do órgão, que se apresentava íntegro, sem adenomegalias. A conduta correta seria:

- A) ressecção do ceco.
- B) ressecção do apêndice com hipertermoquimioterapia intraperitoneal.
- C) apendicectomia com ressecção do mesoapêndice.
- D) hemicolectomia direita.
- E) apenas biopsiar a lesão.

**Questão 22**

Paciente de 60 anos, apresenta massa de grande volume na face anterior do pescoço, de crescimento rápido e dolorosa, acompanhada de rouquidão, dispneia, e um episódio de hemoptise. Ao exame ultrassonográfico apresenta tumoração na tireoide com invasão traqueal. A punção por agulha fina revela células gigantes pleomórficas. O diagnóstico provável é:

- A) carcinoma anaplásico.
- B) linfoma.
- C) carcinoma epidermoide.
- D) carcinoma folicular.
- E) carcinoma medular.

**Questão 23**

Mulher de 58 anos foi submetida à gastrectomia subtotal por câncer, a Billroth II com reconstrução em Y de Roux, apresenta no quinto dia de pós operatório, saída de secreção amarelada de aspecto bilioso pelo dreno. A ingestão oral de azul de metileno, nada revelou. A complicação provável é:

- A) fístula da gastrojejunostomia.
- B) abscesso subhepático.
- C) abscesso subfrênico.
- D) fístula da jejunojejunostomia.
- E) deiscência da sutura do coto duodenal.

**Questão 24**

Paciente 67 anos, feminino, dá entrada na emergência com dor abdominal, náuseas, vômitos, distensão abdominal, com parada de eliminação de gases e fezes há 12h. Realizou rotina de abdome agudo, que revelou pobreza de gás em cólon e reto, e sinal de "empilhamento de moedas" em delgado com níveis hidroaéreos. O diagnóstico provável é:

- A) tumor de cólon direito.
- B) fecaloma.
- C) síndrome de Ogilvie.
- D) íleo biliar
- E) tumor de cólon esquerdo.

**Questão 25**

Sobre as tireoidites, pode-se afirmar que:

- A) a forma aguda, de origem bacteriana, frequentemente passa despercebida.
- B) o carcinoma medular da tireoide, geralmente está associado às tireoidites.
- C) na forma granulomatosa, existe a presença de infiltrado linfocítico raramente levando a aumento glandular.
- D) a de Hashimoto pode se associar com a fibrose retroperitoneal
- E) a de De Quervain é doença autoimune bastante comum, que resulta em aumento difuso da glândula.

**Questão 26**

O ducto de Santorini está presente no pâncreas *divisum*, drenando as secreções oriundas dos seguintes segmentos:

- A) corpo e cauda.
- B) cabeça e corpo.
- C) porção superior de cabeça, corpo e cauda.
- D) somente a cauda.
- E) porção inferior de corpo e cauda.

**Questão 27**

As angiodisplasias e colite isquêmica, ocorrem, mais frequentemente no cólon:

- A) ascendente e sigmoide.
- B) transverso e descendente.
- C) ascendente e ângulo esplênico.
- D) descendente e sigmoide.
- E) transverso e sigmoide.

**Questão 28**

Em paciente com pancreatite crônica, quando o ducto pancreático principal está dilatado, a pancreaticojejunostomia é a operação mais indicada, para o manejo da dor associada a esta afecção. A alternativa cirúrgica é conhecida como procedimento de:

- A) Bradley.
- B) Puestow.
- C) Zollinger.
- D) Frey.
- E) Whipple.

**Questão 29**

Paciente masculino 20 anos, com ferimento toracoabdominal por arma branca, em hemitórax esquerdo, acima do rebordo da última costela na linha hemiclavicular. Está alerta, hemodinamicamente estável e o RX de tórax revela pneumotórax de 30%. Após avaliação inicial, os seguintes procedimentos devem ser realizados:

- A) laparotomia apenas.
- B) exploração local e controle radiológico.
- C) exploração local e drenagem torácica.
- D) drenagem torácica, laparotomia ou laparoscopia.
- E) observação clínica apenas.

**Questão 30**

O divertículo de Zenker tem como características:

- A) ser um divertículo de tração que acomete qualquer faixa etária.
- B) ser um divertículo de tração, comum em idosos.
- C) ser um divertículo de pulsão, associado comumente à tuberculose pulmonar.
- D) ser um divertículo de tração justa diafragmático.
- E) ser um divertículo de pulsão, mais frequente em idosos.

**Questão 31**

Um homem de 50 anos apresenta episódios de rubor facial, diarreia e palpitação. Ao exame físico apresenta hepatomegalia, e exames laboratoriais revelam que o ácido 5-hidroxiindolacético na urina de 24 h está elevado. Foi diagnosticado síndrome carcinoide, e a TC de abdome mostra múltiplas metástases hepáticas. Qual o provável sítio gastrointestinal do tumor?

- A) Íleo
- B) Estômago
- C) Apêndice
- D) Reto
- E) Jejuno

**Questão 32**

Com relação ao tratamento do volvo colônico sigmoideano, pode-se afirmar que:

- A) apenas uma sigmoidostomia em alça deve ser realizada.
- B) a distorção com promontofixação é o tratamento mais efetivo.
- C) a distorção do sigmoide é a opção mais adequada.
- D) a ressecção do sigmoide é indicada na maioria dos casos.
- E) apenas o tratamento endoscópico deve ser realizado.

**Questão 33**

O pólipó colórectal benigno mais comum é:

- A) pólipó hiperplásico.
- B) adenoma tubuloviloso.
- C) adenoma viloso.
- D) pólipó hamartomatoso.
- E) adenoma tubular.

**Questão 34**

Paciente 12 anos, masculino, dá entrada no setor de Emergência com quadro de dor abdominal compatível com apendicite aguda. Levado ao centro cirúrgico, para laparotomia, o inventário revelou apêndice normal, e diverticulite de Merckel, sem sinais de perfuração. A melhor conduta é:

- A) apendicectomia profilática com antibioticoterapia.
- B) ileotiflectomia.
- C) marsupialização do divertículo.
- D) antibioticoterapia com ciprofloxacina e metronidazol apenas.
- E) ressecção segmentar do íleo, incluindo a lesão.

**Questão 35**

A lesão de Dieulafoy é geralmente bem conduzida através de:

- A) endoscopia digestiva com terapia esclerosante.
- B) reposição volêmica e observação clínica.
- C) arteriografia seletiva com embolização.
- D) tratamento cirúrgico.
- E) drogas vasoativas (vasopressina).

**Questão 36**

Em paciente portador de adenocarcinoma de vesícula biliar, submetido a tratamento cirúrgico, o estudo anatomopatológico revelou tumor invasivo da lâmina própria, sem acometimento linfonodal, sem evidência de metástases à distância. O médico classificaria como:

- A) T1 N0 M0.
- B) T2 N1 M0
- C) T2 Nx Mx.
- D) T1 Nx M0.
- E) T2 N0 M0.

**Questão 37**

A complicação mais frequente decorrente de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica é:

- A) perfuração duodenal.
- B) hemobilia.
- C) colangite.
- D) pancreatite aguda.
- E) alergia ao contraste.

**Questão 38**

Paciente de 50 anos feminina, com hipertensão arterial de difícil controle. Já esteve internada por 3 vezes devido à hipopotassemia. A tomografia de abdome revelou nódulo sólido na suprarenal esquerda de 2,3cm. Sua suspeita é:

- A) hiperplasia.
- B) feocromocitoma.
- C) síndrome de Cushing.
- D) hiperaldosteronismo.
- E) adenoma.

**Questão 39**

Qual das substâncias a seguir atua no anabolismo após um trauma cirúrgico?

- A) Glucagon
- B) Adrenalina
- C) Cortisol
- D) Insulina
- E) ACTH

**Questão 40**

O carcinoma medular da tireoide pode ter como importante auxiliar no diagnóstico, a dosagem sérica de:

- A) antígeno carcinoembrionário.
- B) CA19-9.
- C) tireoglobina.
- D) Ac. 5 hidroxindolacético.
- E) calcitonina.

**CLÍNICA MÉDICA**

Leia o caso clínico a seguir e responda às questões 41 e 42.

Um senhor de 70 anos, DPOC, apresenta febre há 3 dias, acompanhado de tosse produtiva e dispneia. Há um mês fez uso de amoxicilina / clavulanato por sinusite. No exame físico, apresenta PA 100 x 60 mmHg, FC 110 bpm e FR 30 irpm. Há estertores na base pulmonar esquerda. É coletada a seguinte gasometria arterial:

pH 7,25	pO <sub>2</sub> 85	HCO <sup>3-</sup> 24
pCO <sub>2</sub> 70	SatO <sub>2</sub> 95%	BE +3,0

**Questão 41**

Indique o antimicrobiano mais adequado a ser prescrito para o paciente.

- A) Cefuroxima + azitromicina
- B) Claritromicina
- C) Levofloxacino
- D) Meropenem
- E) Piperacilina/tazobactam + azitromicina

**Questão 42**

O distúrbio ácido-básico presente na gasometria arterial é:

- A) acidose respiratória.
- B) acidose metabólica.
- C) alcalose metabólica.
- D) alcalose respiratória.
- E) hipoxemia.

**Questão 43**

Paciente de 40 anos, sabidamente portador de HIV, apresenta-se há três dias com febre alta, confusão mental e queda do estado geral. No exame físico, observa-se desorientação têmporo-espacial, sinais de Kernig e Brudzinski positivos, ausência de déficit motor focal e presença de monilíase oral. Das opções a seguir, a conduta mais apropriada é:

- A) iniciar dexametasona, ceftriaxone e aciclovir.
- B) prescrever fluconazol e sulfa/pirimetamina.
- C) iniciar fenitoína dose de ataque e manutenção.
- D) prescrever ceftriaxone, vancomicina, fluconazol e sulfa/pirimetamina.
- E) realizar punção liquórica e aguardar resultado para iniciar esquema empírico.

**Questão 44**

Um homem de 40 anos, proveniente do Rio de Janeiro, vinha há 3 dias com febre alta, prostração e mialgias intensas. Hoje a febre cedeu, porém queixa-se de cansaço, dor abdominal e vômitos persistentes. No exame físico, a PA é 100 x 60 mmHg, FC 110 bpm e FR 28 irpm. A conduta mais apropriada é:

- A) coletar hemograma, bioquímica e PCRt e aguardar resultados.
- B) internação + cristalóide 20 mL/kg em 2 horas.
- C) internação + hemoculturas + antibióticos largo espectro.
- D) hidratação oral 80 mL/kg/dia + retorno em 48h para reavaliação.
- E) realizar prova do laço, hemograma e coagulograma para definir conduta.

Leia o caso clínico a seguir e responda às questões 45 e 46.

Uma mulher de 45 anos é portadora de estenose mitral de origem reumática e faz uso de atenolol. Apresenta-se em classe funcional II. O ecocardiograma transesofágico mostra área valvar mitral de 0,9 cm<sup>2</sup>, com boa morfologia e insuficiência mitral mínima, ausência de trombos no átrio esquerdo; diâmetro e função sistólica do VE preservados. O ritmo no ECG é de fibrilação atrial.

**Questão 45**

Sobre a profilaxia dos fenômenos tromboembólicos, a conduta mais apropriada é prescrever:

- A) ácido acetilsalicílico.
- B) varfarina, com alvo de INR entre 2,0 e 3,0.
- C) ácido acetilsalicílico associado à varfarina, com alvo de INR entre 2,0 e 3,0.
- D) varfarina, com alvo de INR entre 2,5 e 3,5.
- E) dabigatrana ou rivaroxabana, sem necessidade de ajuste do INR.

**Questão 46**

A conduta mais apropriada para a lesão valvar mitral é:

- A) plastia mitral.
- B) valvulotomia percutânea por balão.
- C) troca valvar por prótese biológica.
- D) acompanhamento clínico apenas, com betabloqueadores e ecocardiograma a cada 6 meses.
- E) troca valvar por prótese metálica.

Leia o caso clínico a seguir e responda às questões 47 e 48.

Uma senhora de 80 anos, no 2º dia de pós-operatório de artroplastia de quadril, apresenta dispneia súbita. O médico plantonista demora 30 minutos para chegar e, ao abordar a paciente, observa que ela está "não responsiva" e sem respiração.

**Questão 47**

Com base nas recomendações do suporte avançado de vida do adulto (ACLS), da American Heart Association, a próxima conduta deve ser:

- A) administrar 1 mg epinefrina.
- B) pedir ajuda e para trazerem desfibrilador.
- C) checar pulso carotídeo.
- D) realizar um soco precordial.
- E) abrir as vias aéreas e fornecer duas ventilações.

**Questão 48**

Após o atendimento médico, houve retorno à circulação espontânea. Qual dos exames a seguir está indicado para identificar a causa da parada?

- A) Cintilografia de ventilação e perfusão
- B) Coronariografia
- C) Ecocardiograma transtorácico
- D) Angiotomografia da artéria pulmonar
- E) D-dímero

**Questão 49**

Um paciente de 55 anos é encaminhado à hematologia para investigação de mieloma múltiplo. Ele está assintomático e os exames laboratoriais mostram:

Hgb 9,0 g/dL	Albumina 3,0 g/dL
Leuco 5200 cel/mm <sup>3</sup>	Proteína M Sérica 6,0 g/dl
Plaquetas 130 mil/mm <sup>3</sup>	Beta-2-microglobulina 4,5 mg/L
Creatinina 3,5 mg/dL	Plasmocitose Medular 12%
Cálcio total 11 mg/dL	Proteinúria 500 mg/24h

Sobre esse cenário clínico, assinale a afirmativa verdadeira.

- A) O paciente apresenta mieloma múltiplo estágio IIB (dois-B).
- B) O transplante heterólogo de medula óssea é o tratamento mais eficaz.
- C) Há indicação para uso parenteral de pamidronato.
- D) Trata-se de um mieloma múltiplo assintomático (smoldering mieloma).
- E) A terapia de indução mais moderna consiste em pulsos isolados de dexametasona.

Leia o caso clínico a seguir e responda às questões 50 e 51.

Um paciente é admitido no pronto-socorro torporoso. Ele estava sozinho e não há familiares por perto. No exame físico, observam-se hálito cetônico, eritema palmar, apagamento do ângulo da mandíbula, teleangiectasias, ginecomastia, flapping, importante aumento do volume abdominal, com circulação colateral visível e sinal do piparote. Exames laboratoriais da admissão mostram:

Hgb 8,2 g/dL	Ureia 120 mg/dL
Leuco 3000 cel/mm <sup>3</sup>	Creatinina 1,4 mg/dL
Plaquetas 80 mil/mm <sup>3</sup>	Sódio 130 mEq/L
Glicemia 80 mg/dL	Potássio 4,0 mEq/L
TAP 40%	Albumina 2,0 g/dL
TGO 110 UI/L	TGP 70 UI/L
FAL 100 UI/L	GGT 430 UI/L
Bb Total 1,5 mg/dL	Bb Direta 1,0 mg/dL

**Questão 50**

A etiologia mais provável para o quadro clínico é:

- A) intoxicação alcoólica.
- B) encefalopatia hepática.
- C) encefalopatia urêmica.
- D) sepse grave.
- E) hiponatremia sintomática.

**Questão 51**

Sobre esse cenário clínico, assinale a afirmativa correta.

- A) Tiamina associada a soro fisiológico deve ser imediatamente administrada via parenteral.
- B) Deve ser iniciada reposição de sódio, calculando pela fórmula “(140 - [Na<sup>+</sup>] do paciente) x água corporal”.
- C) Deve-se realizar teste da catalase nas fezes e, se positivo, solicitar endoscopia digestiva alta.
- D) Há indicação de paracentese diagnóstica mesmo na ausência de sintomas abdominais.
- E) É importante a avaliação do hematologista, pois na presença de pancitopenia o aspirado e biópsia da medula óssea são indispensáveis.

**Questão 52**

Um homem de 40 anos, executivo de uma multinacional, queixa-se de pirose retroesternal, que piora à noite, e é acompanhada de tosse seca e rouquidão. No exame físico, o índice de massa corporal é de 39 kg/m<sup>2</sup>. O paciente realizou uma endoscopia digestiva alta, que mostrou “gastrite enantematosa leve e pesquisa de *H.pylori* positiva”. A conduta mais apropriada é:

- A) indicar cirurgia bariátrica com fundoplicatura videolaparoscópica.
- B) iniciar omeprazol, amoxicilina e claritromicina por 7 dias.
- C) iniciar omeprazol, amoxicilina, claritromicina e tinidazol por 14 dias.
- D) prescrever omeprazol e domperidona e reavaliar em 3 a 6 meses.
- E) realizar teste sorológico para *H.pylori*.

Leia o caso clínico a seguir e responda às questões 53 e 54.

Uma jovem de 30 anos apresenta febre baixa, fadiga, artrite em mãos (bilateral), dispneia e dor pleurítica retroesternal. Exames laboratoriais mostram:

Hgb 9,7 g/dL	Glicemia 90 mg/dL
Leuco 3000 cel/mm <sup>3</sup>	Ureia 40 mg/dL
Linfócitos 800 cel/mm <sup>3</sup>	Creatinina 1,0 mg/dL
Plaquetas 150 mil/mm <sup>3</sup>	Proteinúria 400 mg/24h
VHS 90 mm/h	Ausência Hematúria

Foi realizado um ecocardiograma que mostrou lâmina de líquido em pericárdio e pleura à esquerda. A radiografia de tórax mostra apenas pequeno derrame pleural à esquerda.

**Questão 53**

Das opções a seguir, qual exame deve ser solicitado para obter o diagnóstico?

- A) Anti-DNA
- B) Mucoproteínas séricas
- C) Fator reumatoide
- D) Anti-Ro
- E) Anti-La

**Questão 54**

Das opções a seguir, a conduta mais apropriada é prescrever:

- A) pulsoterapia metilprednisolona 10 mg/kg.
- B) prednisona 0,25 a 0,50 mg/kg/dia.
- C) penicilina G benzatina.
- D) ácido acetilsalicílico 500 mg 6/6h.
- E) prednisona 1 mg/kg/dia.

**Questão 55**

Um homem de 40 anos apresenta dor lombar, forte intensidade, que piora ao pegar peso e alivia com repouso. Não há irradiação nem outros sintomas associados. O paciente é porteiro e nega outras comorbidades. A conduta mais apropriada é:

- A) solicitar ressonância magnética da coluna.
- B) solicitar hemograma, VHS e radiografia da coluna.
- C) prescrever anti-inflamatórios não esteroidais e reavaliar após 7 a 14 dias.
- D) prescrever corticoide intramuscular de depósito.
- E) solicitar tomografia computadorizada da coluna.

**Questão 56**

Sobre doenças da tireoide, assinale a afirmativa correta.

- A) A presença de atipias e/ou lesão folicular de significado incerto indica tireoidectomia.
- B) O hipotireoidismo ocorre em 90% dos usuários de amiodarona após 10 anos de uso.
- C) Hipertireoidismo é o estado clínico resultante do excesso de hormônio tireoidiano nos tecidos, sendo a tireotoxicose sua forma grave.
- D) Na gravidez, só está indicada reposição hormonal quando há sintomas, devido aos riscos fetais da tiroxina.
- E) Nódulos não funcionantes > 1,5 cm de diâmetro devem ser submetidos à punção aspirativa por agulha fina.

**Questão 57**

Um homem de 30 anos apresenta há 24h plegia ascendente em membros inferiores, com discreta parestesia, sem acometimento esfinteriano. Há cerca de 3 semanas, apresentou quadro febril com *rash* cutâneo, autolimitado, mas não apresenta outras comorbidades. Hemograma, bioquímica e eletrólitos estão normais e o líquido apresenta 5 cel/mm<sup>3</sup> (80% mononucleares) e proteína total 40 mg/dl. Sobre este cenário clínico, assinale a afirmativa correta.

- A) Apunção líquórica deve ser repetida em 48h.
- B) Deve ser solicitada eletroneuromiografia de membros inferiores.
- C) Deve ser solicitada ressonância magnética crânio e coluna.
- D) Há indicação para pulsoterapia com prednisona e ciclofosfamida.
- E) A imunoglobulina venosa deve ser instituída imediatamente.

Leia o caso clínico a seguir e responda às questões 58 e 59.

Uma mulher de 60 anos, na menopausa, comparece à consulta para avaliação clínica geral. Ela está assintomática e não usa medicações diárias. O exame físico é normal, a pressão arterial é de 144 x 78 mmHg e a frequência cardíaca de 70 bpm. Ela apresenta uma densitometria óssea de coluna lombar e fêmur, com T-escore de -2,8 e -2,3, respectivamente.

**Questão 58**

Sobre o rastreamento de neoplasias malignas em consultas de rotina (screening), a opção que contém os exames mais adequados a serem solicitados é:

- A) mamografia.
- B) mamografia, sangue oculto nas fezes e endoscopia digestiva alta.
- C) pesquisa de Ca-125, CEA, CA 19.9, mamografia e sangue oculto nas fezes.
- D) colonoscopia, mamografia e citopatológico de colo uterino.
- E) mamografia e citopatológico colo uterino.

**Questão 59**

Sobre o resultado da densitometria óssea, a conduta mais apropriada é:

- A) repetir a densitometria em 6 meses.
- B) prescrever suplementação de vitamina D (7000 UI/semana).
- C) prescrever suplementação de cálcio com vitamina D (1200 mg/800 UI por dia).
- D) iniciar bifosfonato.
- E) solicitar exames de sangue e urina e aguardar o resultado.

**Questão 60**

Uma mulher de 60 anos é acompanhada por hipertensão arterial sistêmica e diabetes melito tipo 2. Ela está assintomática, em uso de clortalidona 50 mg, atenolol 100 mg e metformina 1000 mg/dia. A PA é de 154 x 106 mmHg e a frequência cardíaca é de 70 bpm. Exames laboratoriais mostram glicemia 205 mg/dL e hemoglobina glicada 9,2%. Das opções a seguir, a prescrição mais apropriada é:

- A) clortalidona 25 mg, atenolol 100 mg, losartana 100 mg, metformina 1000 mg/dia e glibenclamida 5 mg/dia.
- B) clortalidona 25 mg, atenolol 100 mg, losartana 100 mg e metformina 1000 mg/dia.
- C) indapamida 1,5 mg, atenolol 100 mg, metformina 2000 mg/dia.
- D) losartana 100 mg, anlodipino 5 mg, metformina 1000 mg/dia.
- E) losartana 100 mg, anlodipino 5 mg, atenolol 50 mg, metformina 2000 mg/dia.

**Questão 61**

Gestante portadora de diabetes melito gestacional, tratada com dieta, apresenta-se em consulta ambulatorial na vigência da 36ª semana com dados propedêuticos atualizados. Laudo ultrassonográfico acusa polidramnia. Peso fetal no percentil 96 para o tempo de gravidez. Glicemia pré-alimentar de 97mg/dL e 2h pós-alimentar de 128mg/dL. A conduta correta para essa paciente é:

- A) antecipação do parto.
- B) iniciar metformina.
- C) iniciar insulinoterapia.
- D) manter dietoterapia e avaliar vitabilidade fetal com cardiocografia.
- E) avaliar vitabilidade fetal com dopplerfluxometria.

**Questão 62**

Sobre o mecanismo de parto fisiológico de um feto em apresentação cefálica fletida (apresentação de vértice), cuja compreensão é fundamental para uma boa assistência ao parto, pode-se enumerar movimentos passivos que facilitam seu trânsito pelo desfiladeiro pelvigenital. Entre eles cita-se a execução da rotação interna das espáduas que integra universalmente o seguinte tempo do mecanismo de parto:

- A) período premunitório.
- B) dilatação.
- C) descida.
- D) despreendimento.
- E) insinuação.

**Questão 63**

Puérpera no 2º dia pós-cesárea indicada por eclampsia, evoluiu com crises agudas de hipertensão arterial, cefaleia, confusão mental e dificuldade visual. Assinale a principal hipótese diagnóstica para esse caso.

- A) Acidente vascular hemorrágico
- B) Síndrome leucoencefalopática posterior reversível
- C) Epilepsia
- D) Trombose venosa cerebral
- E) Tumor intracraniano

**Questão 64**

Jovem de 25 anos procura seu ginecologista queixando-se de corrimento vaginal abundante, esbranquiçado, inodoro, com prurido e disúria terminal. À microscopia com exame de material vaginal a fresco, não foi encontrado hifas ou micélios, com intensa citólise e aumento de lactobacilos. Qual o diagnóstico dessa paciente?

- A) Candidíase
- B) Vaginose citolítica
- C) Tricomoníase
- D) Infecção urinária
- E) Vaginose bacteriana

**Questão 65**

O emprego do sulfato de magnésio é considerado como abordagem terapêutica de primeira linha na profilaxia das convulsões decorrentes de complicações da pré-eclampsia. Assinale a alternativa correta relacionada à droga em questão.

- A) Nos casos de eclampsia recorrente após a dose de ataque do sulfato de magnésio, está indicado o emprego de fenitoína.
- B) Diurese de 40 mL/h não implica na necessidade de ajuste de dosagem do sulfato de magnésio.
- C) Suspensão da droga imediatamente após o parto é conduta recomendada mediante normotensão materna.
- D) Alteração da frequência respiratória representa o primeiro parâmetro clínico de intoxicação pelo magnésio.
- E) Recomenda-se monitoramento sistemático dos níveis séricos de magnésio a fim de evitar intoxicação materna.

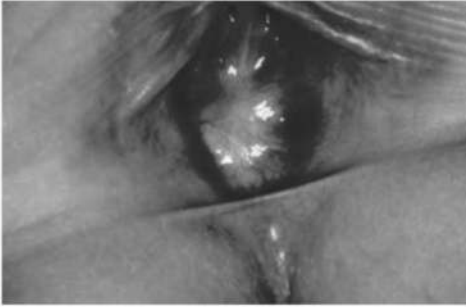
**Questão 66**

Assinale a estrutura mamária que representa sua unidade morfofuncional.

- A) Complexo aréolo-papilar
- B) Tubérculo de Montgomery
- C) Lóbulo mamário
- D) Ácino mamário
- E) Duto lactífero

**Questão 67**

Paciente de 13 anos, com dor pélvica e amenorreia primária, procura o ginecologista levada por sua mãe. Ao exame pélvico, pode-se observar o seguinte achado:



A ultrassonografia pélvica mostrava o seguinte achado:



Qual o diagnóstico dessa paciente?

- A) Criptomenorreia
- B) Falência ovariana primária
- C) Síndrome de Morris
- D) Síndrome de Rokitansky-Kuster-Hauser
- E) Síndrome de Kallmann

**Questão 68**

Primigesta, 28 semanas, procura a emergência obstétrica com queixa de sangramento transvaginal "escuro" há uma hora e dor abdominal intensa tipo cólica. Ao exame clínico: PA 140/90 mmHg, hipocorada+/-4, frequência cardíaca 94 bpm, atividade uterina de difícil avaliação por aumento do tônus basal. Ao exame pélvico: colo 100% apagado, dilatado 4 centímetros, batimentos cardio-fetais negativo (comprovado ao exame ultrassonográfico). Assinale a conduta mais adequada a ser prestada a essa gestante.

- A) Amniotomia + Cesárea em caso de prolapso de cordão
- B) Rastreio de CID e pré-eclâmpsia + Aceleração do parto vaginal
- C) Uterolítico + Cesárea de emergência
- D) Hemoderivados + Cesárea após estabilização clínica
- E) Hemotransfusão + Cesárea a Misgav-Ladach

**Questão 69**

Dentre os fenômenos plásticos pelos quais é submetido o pólo cefálico em seu trânsito pelo canal do parto, destaca-se, por sua elevada frequência e benignidade, a bossa serossanguínea. Assinale o principal diagnóstico diferencial para a citada condição.

- A) Caput succedaneum
- B) Obliquidade de Nagele
- C) Prolapso cefálico
- D) Obliquidade de Litzman
- E) Céfalo-hematoma

**Questão 70**

Paciente no 3º mês de seguimento pós-esvaziamento uterino molar evoluiu com níveis em *plateau* de gonadotrofina coriônica humana, por 4 semanas consecutivas, sem manifestações clínicas outras dignas de nota. Exame de ultrassonografia transvaginal mostrou imagem compatível com material ecogênico na cavidade uterina que se estende ao miométrio e índice de resistência de 0,45 ao mapeamento com Doppler de artérias uterinas. Assinale a principal hipótese diagnóstica.

- A) Tumor trofoblástico do sítio placentário
- B) Tumor trofoblástico epitelióide
- C) Restos molares
- D) Corioadenoma destruens
- E) Coriocarcinoma

**Questão 71**

Durante assistência ao trabalho de parto, o médico observou o seguinte achado no abdome da paciente.



Assinale a condição obstétrica associada a esse achado.

- A) Atonia uterina
- B) Bexigoma
- C) Descolamento prematuro de placenta
- D) Apresentação fetal anômala
- E) Desproporção céfalo-pélvica

**Questão 72**

Qual a origem embriológica do terço inferior da vaginal?

- A) Ducto de Gardner
- B) Ducto de Muller
- C) Seio urogenital
- D) Ducto de Wolf
- E) Crista genital

**Questão 73**

Paciente com infertilidade secundária, história de doença inflamatória pélvica de repetição e múltiplos parceiros sexuais, apresenta-se com dor abdominal, para o qual foi indicada laparoscopia exploradora, que encontrou quadro compatível com microabscessos e exsudato purulento na superfície hepática. Essa alteração caracteriza a:

- A) hepatite medicamentosa.
- B) peri-hepatite gonocócica.
- C) gravidez abdominal.
- D) pseudomixoma da cápsula de Glisson
- E) síndrome de Fucks-Hunt-Cullis.

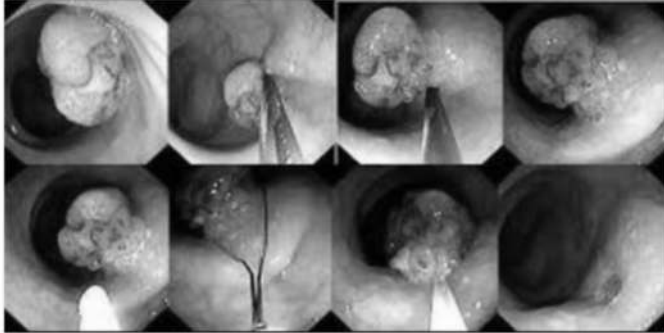
**Questão 74**

Paciente de 52 anos, vai ao médico para rotina ginecológica. Embora assintomática, seu médico solicita uma mamografia, cujo laudo foi compatível com BIRADS-3 pela presença de grupamento de calcificações puntiformes. Qual a conduta mais adequada para essa paciente?

- A) Indicar um punção aspirativa com agulha fina
- B) Indicar uma mamotomia
- C) Repetir a mamografia em 6 meses
- D) Indicar uma *core biopsy*
- E) Repetir a mamografia em 12 meses

**Questão 75**

Paciente de 25 anos, nulípara, procura seu ginecologista com queixa de dor pélvica. Ela traz consigo uma ultrassonografia transvaginal que mostra um mioma de 75 milímetros. Seu médico indica o tratamento do mioma por histeroscopia cirúrgica, como mostra a imagem a seguir:



O tratamento foi exitoso, sendo o mioma completamente ressecado. Por isso, pode-se afirmar que esse mioma era:

- A) intramural.
- B) extra-pélvico.
- C) sem atipias.
- D) submucoso.
- E) subseroso.

**Questão 76**

Analise os seguintes dados obstétricos referentes à assistência de trabalho de parto de gestante afebril: atividade uterina: 6 contrações em 10 minutos; dilatação cervical: 4 centímetros; frequência cardíaca fetal de 170 batimentos por minuto durante 25 minutos de traçado de cardiotocografia. Com relação a esse caso, é correto afirmar que:

- A) já se permite interpretação de sofrimento fetal.
- B) deve ser considerado normal.
- C) ocitocina venosa deve ser iniciada.
- D) deve ser realizada a amniotomia.
- E) o diagnóstico de taquicardia fetal só pode ser realizado após 30 minutos.

**Questão 77**

Assinale a orientação obstétrica correta mediante laudo normal de ultrassonografia morfológica de rotina em gestante múltipara de 21 semanas em que constata "apresentação pélvica".

- A) Indicado avaliação ultrassonográfica mensal para avaliação de versão espontânea.
- B) Versão cefálica externa deve ser oferecida idealmente em torno de 32 semanas.
- C) Dado irrelevante no que tange a situação definitiva deste feto no termo.
- D) Multiparidade implica em aumento de taxa de insucesso de versão cefálica externa.
- E) Está indicado cesariana por apresentação pélvica.

**Questão 78**

Paciente gestante procura unidade básica de saúde com queixa de aparecimento de uma lesão na vulva com bordas elevadas, indolor, com fundo limpo e presença de linfonodomegalia inguinal. Ao exame pélvico, observou-se a seguinte imagem:



Qual o correto medicamento que foi prescrito para essa paciente?

- A) Aciclovir
- B) Ceftriaxone
- C) Doxiciclina
- D) Podofilina
- E) Penicilina benzatina

**Questão 79**

Paciente com história de quadro grave de trombofilia congênita, com recente história de trombose venosa profunda, procura seu ginecologista para iniciar contracepção. Qual método ela poderá utilizar diante de sua história clínica?

- A) Adesivo subcutâneo com etinilestradiol e norelgestromina
- B) Anel vaginal com etinilestradiol e etonogestrel
- C) Injetável mensal com enantato de noretisterona e valerato de estradiol
- D) Pílula com valerato de estradiol e dienogeste
- E) Implante subcutâneo com etonogestrel

**Questão 80**

Paciente procura a unidade básica de saúde queixando-se de corrimento acinzentado, bolhoso, com odor desagradável, compatível com vaginose bacteriana. Assinale a alternativa compatível com esse quadro clínico.

- A) Ausência de polimorfonucleares.
- B) Ausência de células guias em torno de células do epitélio vaginal.
- C) Quadro inflamatório exuberante.
- D) PH vaginal maior que 4,5.
- E) Liberação de trimetilamina ao teste de hidróxido de potássio.

**PEDIATRIA****Questão 81**

Recém-nascido prematuro do sexo masculino, Capurro: 35 semanas, parto normal, Apgar 6 e 8, anictérico, acianótico, apresenta distensão da bexiga. Na história obstétrica, oligoâmnio moderado e sinais ultrassonográficos de hidronefrose bilateral. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Uropatia obstrutiva inespecífica
- B) Válvula de uretra posterior
- C) Síndrome de Prune-Belly
- D) Estenose da junção ureteropélvica
- E) Estenose uretral

**Questão 82**

A bronquiolite obliterante (BO) é uma síndrome clínica caracterizada por obstrução crônica das pequenas vias aéreas. Várias causas foram descritas, destacando-se as infecções determinadas por vírus, germes atípicos ou bactérias, por aspiração de corpo estranho ou conteúdo gástrico, por inalação de toxinas e/ou colagenoses ou após transplante de pulmão ou de medula óssea. Assinale o exame considerado padrão ouro para o diagnóstico da bronquiolite obliterante pós-infecciosa, forma de BO mais comum em crianças.

- A) Biópsia pulmonar
- B) Tomografia de tórax de alta resolução
- C) Prova de função pulmonar
- D) Cintilografia perfusional e inalatória
- E) Broncoscopia

**Questão 83**

O cateter central de inserção periférica (PICC) é um procedimento particularmente útil em recém-nascidos prematuros extremos e bebês em uso de hidratação venosa/nutrição parenteral por mais de sete dias e com manuseio restrito. O PICC pode evitar a prática da dissecação venosa e de punções periféricas de repetição. Quanto ao local do procedimento, segundo o guia de atenção à saúde do recém-nascido do Ministério da Saúde qualquer acesso venoso pode ser utilizado, porém a veia de preferência é a:

- A) radial.
- B) basílica.
- C) ulnar.
- D) cubital mediana.
- E) jugular.

**Questão 84**

O teste do coraçãozinho de um recém-nascido a termo, 39 semanas de idade gestacional, sexo feminino, foi realizado com 32 horas de vida: saturação do MSD (mão direita), 95% e MID (pé direito), 96%. Recebeu alta do berçário, clinicamente bem. Com 2 meses de idade, na consulta de puericultura, a pediatra solicitou exames que confirmaram a existência de uma cardiopatia congênita. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Síndrome de hipoplasia do coração esquerdo
- B) Comunicação interventricular grande
- C) Atresia tricúspide
- D) Transposição de grandes vasos (transposição de grandes artérias)
- E) Atresia pulmonar

**Questão 85**

A Emergência Pediátrica recebe um escolar de 8 anos queixando-se de dores abdominais difusas, que pioram às refeições. No exame físico, o médico residente observa "lesões palpáveis e avermelhadas" que se manifestam predominantemente nos membros inferiores e na região glútea. Suspeita de "artrite" nos tornozelos. Nos exames laboratoriais encontra leucocitose discreta e VHS de 45 mm (na primeira hora). Marque diagnóstico mais provável.

- A) Púrpura de Henoch-Schönlein
- B) Poliarterite nodosa
- C) Púrpura trombocitopênica
- D) Doença de Kawasaki
- E) Artrite reumatoide

**Questão 86**

A Doença Falciforme (DF) é uma das doenças hereditárias mais comuns no mundo. A mutação teve origem no continente africano e pode ser encontrada em populações de diversas partes do planeta, com altas incidências na África, Arábia Saudita e Índia. No Brasil, devido à grande presença de afrodescendentes, que são uma das bases da população do país, a DF constitui um grupo de doenças e agravos relevantes. É correto afirmar que:

- A) o homem com traço falciforme, também conhecido por traço de Hb S ou heterozigoto para a Hb S, também costuma ser anêmico e necessitar de tratamento.
- B) a esplenomegalia é comum em qualquer faixa etária nos portadores de hemoglobina SS.
- C) por ser uma anemia hemolítica, observa-se hiperbilirrubinemia direta e o número de reticulócitos é aumentado.
- D) a vacinação deve ser completa, inclusive para pneumococo, meningococo e gripe (duas doses com intervalo de um mês, na primovacinação).
- E) os pacientes são mais predispostos a infecções causadas por bactérias não capsuladas, por deficiência de opsonização.

**Questão 87**

A epilepsia é um distúrbio com alta prevalência em todo o mundo, especialmente em países em desenvolvimento, onde o sistema de saúde ainda falha na sua prevenção. Sobre o tema, identifique a afirmativa verdadeira:

- A) Drogas anestésicas são desnecessárias e contraindicadas no estado de mal epilético refratário (EMER).
- B) A mortalidade entre os epiléticos é cerca de 2 (duas) vezes maior do que a da população geral e costuma estar relacionada à etiologia das crises e à falta de controle terapêutico.
- C) O estado de mal epilético costuma se manifestar por diferentes tipos de crises, sendo as não convulsivas as mais observadas na infância.
- D) O estado de mal epilético é caracterizado pela presença de crises com mais de 30 minutos de duração ou de crises epiléticas repetidas com recuperação da consciência entre elas.
- E) Na fase precoce da infância, a epilepsia costuma ser assintomática, secundária a encefalopatia hipóxico-isquêmica perinatal, infecções do sistema nervoso central (SNC) e traumatismos cranioencefálicos (TCE).

**Questão 88**

Recém-nascido de parto normal, bolsa rota por 6 horas, icterício, 4 dias de vida, história de prematuridade (PIG), triagem auditiva inconclusiva. É levado ao atendimento de emergência com petéquias, especialmente nos membros inferiores. Apresenta baço a 3 cm do rebordo costal esquerdo e fígado palpável a 4 cm do rebordo costal direito, sopro sistólico predominantemente infraclavicular e leucocoria (suspeita de catarata congênita). A principal hipótese é de:

- A) rubéola congênita.
- B) sífilis neonatal.
- C) atresia das vias biliares.
- D) toxoplasmose congênita.
- E) herpes congênito.

**Questão 89**

Escolar de 7 anos com história de redução do volume urinário há cerca de uma semana, distensão abdominal (responsável atribuiu o quadro a "alergia alimentar"). Apresenta edema principalmente na face e nos membros inferiores. Pela manhã, febre de 39°C (sic) e dor abdominal importante. Ao exame físico, palidez cutâneo-mucosa, acianótico, anictérico; ausculta cardíaca sem revelar alterações expressivas, FC = 128 bpm, FR = 50 ipm; normotenso, AP = "prejudicada", MV aparentemente reduzido nos terços inferiores. Bastante edemaciado ("ascite"), predominantemente na face e nos membros inferiores. Palpação abdominal dolorosa, superficial e profunda. Sinais de hiperemia na parede abdominal (?). EAS (urina): proteinúria (3+/4+), nitrito, hemoglobina e esterase negativos. Assinale a principal hipótese diagnóstica.

- A) Infecção urinária e peritonite aguda
- B) Pericardite constritiva e infecção urinária secundária
- C) Sepses (pulmonar primária) e peritonite secundária
- D) Síndrome nefrítica e sepses
- E) Síndrome nefrótica e peritonite primária

**Questão 90**

Criança de 3 anos apresenta queixas de cefaleia, febre, vômitos e palidez. O médico suspeita de rigidez de nuca e realiza punção lombar. No líquido: proteína: 82 mg/dL, glicose: 30 mg/dL, 550 células, com grande predomínio de neutrófilos (88%). Látex negativo para *Haemophilus influenzae* tipo B, *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis*. Provavelmente, o diagnóstico correto é de:

- A) encefalite
- B) meningoencefalite viral
- C) encefalite aguda viral
- D) meningoencefalite bacteriana
- E) abscesso cerebral

**Questão 91**

Criança de 4 anos portadora de malformação congênita é encaminhada ao ambulatório de pediatria. Peso: 16kg. Hemograma: Ht: 28%, Hb: 9,0g/dL e VCM: 66mm<sup>3</sup>. Diante da suspeita de anemia ferropriva, o pediatra instituiu tratamento com xarope de sulfato ferroso (250mg/10mL), 2,5mL uma vez ao dia. Na consulta de puericultura, um mês depois, os índices hemáticos praticamente não se alteraram. A melhor conduta neste caso será:

- A) manter a dose de sulfato ferroso e aguardar mais um mês.
- B) orientar a nutrição e liberar a correção cirúrgica.
- C) iniciar investigação para outras causas de anemia.
- D) corrigir a dose de ferro necessária para o tratamento.
- E) administrar transfusão de concentrado de hemácias.

**Questão 92**

Sobre a vitamina D, pode-se afirmar:

- A) há consenso em relação aos pontos de corte da 25-OH-vitamina D que definam sua suficiência, insuficiência e deficiência.
- B) a prevenção e o tratamento da hipovitaminose D devem seguir orientações locais.
- C) recomenda-se a triagem universal de suficiência da vitamina D, não apenas nos grupos de risco.
- D) a ação reconhecida da vitamina D é na saúde óssea. Suas ações extraesqueléticas ainda requerem confirmação.
- E) a síntese cutânea, estimulada pela exposição solar, é a principal fonte de vitamina D, embora a nutrição também possa fornecer os níveis necessários dessa vitamina para o organismo humano.

**Questão 93**

Menino de 4 anos é atendido na Unidade de Saúde. Assintomático, possui cicatriz vacinal (BCG) na inserção do músculo deltoide direito. Radiografia de tórax normal e teste tuberculínico (PT) de 5mm. Sua mãe é cuidadora e está fazendo tratamento para tuberculose pulmonar diagnosticada há cerca de 2 meses. Baseando-se no Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, do Ministério da Saúde, em relação à criança, a melhor conduta é:

- A) observar clinicamente e revê-la em 8 semanas.
- B) repetir prova tuberculínica (PT) em 8 semanas. Se o resultado da PT for  $\geq 5$ mm, a quimioprofilaxia deve ser feita por 3 meses, caso contrário interrompe-se o uso da isoniazida.
- C) tratá-la com o esquema tríplice considerando a provável infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILT<sub>B</sub>).
- D) tratá-la com isoniazida + rifampicina por um período mínimo de 6 meses.
- E) tratá-la com isoniazida por um período mínimo de 6 meses.

**Questão 94**

Define-se por reação transfusional qualquer intercorrência originada como consequência da transfusão de hemocomponentes, durante ou após sua administração. Esses eventos adversos podem variar de anafilaxia leve a quadros de hepatite grave, sepse e morte. A literatura indica que a prevalência de reações transfusionais em crianças é elevada, e os fatores intervenientes são o tipo de hemocomponente, a faixa etária, comorbidade do paciente e politransfusão, sendo que os dois primeiros associam-se, também, com tipo de reação ocorrida. O perfil das reações transfusionais costuma ser de eventos:

- A) alérgicos; devido a sangue total.
- B) de etiologia desconhecida; devido a sangue total.
- C) graves; devido a concentrado de hemácias.
- D) alérgicos; devido a concentrado de plaquetas.
- E) de etiologia desconhecida; devido a concentrado de plaquetas.

**Questão 95**

Diante de um quadro de febre de origem obscura em crianças menores de 24 meses, a infecção bacteriana grave mais frequente é:

- A) pneumonia.
- B) pielonefrite.
- C) meningoencefalite.
- D) rinossinusite.
- E) otite média aguda.

**Questão 96**

A causa mais comum de estridor em crianças de até 2 anos, especialmente exacerbado por fatores que aumentam o fluxo de ar, é:

- A) laringomalácia.
- B) estenose subglótica.
- C) paralisia das pregas vocais.
- D) asma.
- E) doença do refluxo gastroesofágico.

**Questão 97**

A faixa etária de aparecimento é entre 2 a 4 anos. Em cerca de 5% dos casos pode ser bilateral. Na maioria dos casos o quadro é assintomático, sendo descoberto quando a mãe nota o aumento do abdome da criança e percebe a tumoração. O diagnóstico mais provável para o quadro descrito é:

- A) rabdmiossarcoma.
- B) tumor de pâncreas.
- C) tumor de Wilms.
- D) neuroblastoma.
- E) hepatocarcinoma.

**Questão 98**

Sobre a triagem neonatal de endocrinopatias e hipotireoidismo congênito (HC) é correto afirmar:

- A) a maioria dos casos é hereditária, viabilizando a sua identificação ainda no período gestacional.
- B) as variáveis mais importantes do tratamento são a dose utilizada e a idade do início da levotiroxina, idealmente antes dos 14 dias de vida.
- C) recém-nascidos prematuros podem ter elevação precoce de TSH, tornando segura apenas uma coleta de sangue entre o 3º e 5º dia de vida.
- D) a ultrassonografia nessa faixa etária não identifica a presença de tecido tireoidiano e sua localização.
- E) o hipotireoidismo congênito é uma das causas menos frequentes de retardo mental.

**Questão 99**

Há cerca de uma semana um adolescente de 15 anos refere dores intensas ao urinar. Relata vida sexual ativa sem uso de preservativo. Exame físico: normotermia, ausência de adenomegalias e discreta hiperemia da glande, sem placas esbranquiçadas. O agente etiológico mais provável é:

- A) *Candida albicans*.
- B) *Treponema pallidum*.
- C) *Chlamydia tracomatis*.
- D) Herpes vírus genital.
- E) *Haemophilus ducreyi*.

**Questão 100**

A situação epidemiológica da dengue no país permanece caracterizada pelo número crescente de casos graves e óbitos nos últimos dez anos, além dos novos desafios impostos pela circulação dos vírus da febre de chikungunya e zika, cujos sintomas são parecidos com os da dengue, e fazem com que o tema se torne ainda mais importante. Segundo a 5ª edição do “Dengue: diagnóstico e manejo clínico - adulto e criança” do Ministério da Saúde, de 2016, pode-se afirmar que:

- A) a prova do laço deve ser realizada na triagem, obrigatoriamente, em todo paciente com suspeita de dengue e que não apresente sangramento espontâneo. A prova deverá ser repetida no acompanhamento clínico do paciente apenas se previamente negativa.
- B) a impossibilidade de seguimento ou retorno à unidade de saúde não é indicação para internação hospitalar.
- C) para a confirmação laboratorial, o método Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (ELISA) deve ser solicitado a partir do início dos sintomas.
- D) a dipirona e os anti-inflamatórios não hormonais (cetoprofeno, ibuprofeno, diclofenaco, nimesulida) podem ser utilizados no tratamento da fase febril da dengue.
- E) a detecção de antígenos virais: NS1, isolamento viral, RT-PCR e imunohistoquímica devem ser solicitados após o quinto dia do início dos sintomas. Se forem positivos confirmam o caso.