PROVA AMRIGS 2019

PRÉ-REQUISITO: PEDIATRIA/PNEUMOLOGIA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem a Prova 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 esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta azul ou preta, 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. Certifique-se de que este caderno:
   - contém 30 (trinta) questões;
   - refere-se ao(s) pré-requisito(s) da especialidade para a qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 4 (quatro) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C e D, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. No caderno de prova, pode-se rabiscar, riscar e calcular.

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. 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 2h de início da prova.

8. 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.

9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.

10. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!

V2_30/10/201910:13:0
Controle de QUALIDADE Fundatec
Concursos Fundatec
ISO 9001:2015
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal

Espaço para anotação dos gabaritos

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	26	27	28	29	30

QUESTÃO 01 – Menino de três anos apresenta os seguintes dados antropométricos:

- Peso: 18,2 Kg (> escore Z +2 e < escore Z +3).
- Estatura: 102 cm (> escore Z 0 e < escore Z +2).
- IMC: 18 (> escore Z +1 e < escore Z + 2).

Qual a classificação do estado nutricional desta criança considerando o IMC de 18 que se encontra entre o escore Z + 1 e o escore Z +2 na curva do IMC por idade da caderneta de saúde da criança?

A) Eutrófica.
B) Risco de sobrepeso.
C) Sobrepeso.
D) Obesidade.

QUESTÃO 02 – Em relação à Puberdade Precoce, analise as assertivas abaixo:

I. Puberdade precoce ocorre quando o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários acontece antes dos 8 anos em meninas e antes dos 9 anos em meninos.
II. No sexo masculino, a puberdade precoce central (PPC) tem origem idiopática em 90% dos casos, por ativação precoce do eixo HHO.
III. A base do tratamento da PPC é o bloqueio da produção de gonadotrofinas com objetivo de estabilizar ou fazer regredirem os caracteres sexuais secundários e desacelerar a maturação esquelética para preservar a estatura dentro do alvo familiar.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 03 – São sinais e sintomas do quadro clássico da infecção pelo Zika vírus, EXCETO:

A) Febre alta (>38,5ºC), com duração de até sete dias.
B) Exantema de início precoce (1º ou 2º dia), de evolução crânio-caudal, disseminado e acompanhado de prurido.
C) Dor nas articulações de intensidade leve a moderada, podendo ocorrer edema nas pequenas articulações de mãos e pés.
D) Hiperemia das conjuntivas.

QUESTÃO 04 – Em relação ao quadro clínico do sarampo, é correto afirmar que:

A) A febre é elevada, atingindo o auge na época do aparecimento do exantema, e cai subitamente, em crise, no terceiro ou quarto dia do exantema.
B) As manchas de Koplik, característica da doença, aparecem de 1 a 2 dias após o surgimento do exantema e desaparecem 2 ou 3 dias depois.
C) O exantema inicia-se atrás do pavilhão auricular, disseminando-se rapidamente para o pescoço, a face e o tronco e atinge a extremidade dos membros por volta do terceiro dia.
D) O exantema começa a esmaecer em torno do final da primeira semana, na sequência inversa que apareceu, deixando manchas acastanhadas.

QUESTÃO 05 – Recém-nascido a termo não iniciou movimentos respiratórios e apresenta-se flácido ao nascimento. Após o clampeamento do cordão, o RN é recepcionado em campos aquecidos e conduzido à mesa de reanimação. Qual o primeiro passo a ser adotado na reanimação?

A) Prover calor, posicionar a cabeça em leve extensão, aspirar boca e narinas e secar o paciente.
B) Prover oxigênio por cateter nasal.
C) Ventilação com pressão positiva com ar ambiente.
D) Ventilação com pressão positiva com oxigênio a 100%.

QUESTÃO 06 – Sobre o estridor em crianças nas diferentes faixas etárias, analise as assertivas abaixo:

I. Laringomalácia, estenose subglótica e hemangioma de laringe devem estar no diagnóstico diferencial das causas congênitas.
II. A laringomalácia está frequentemente associada a refluxo gastroesofágico.
III. A endoscopia é a melhor maneira de fazer o diagnóstico específico e planejar o tratamento.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 07 – Assinale a alternativa correta referente ao hipotireoidismo congênito.

A) Diante das manifestações clínicas facilmente detectáveis, o diagnóstico é simples a partir do nascimento.
B) Período crítico de dependência dos hormônios tireoidianos para formação do sistema nervoso central, abrange desde a vida fetal até dois anos de idade.
C) No recém-nascido sadio, as primeiras horas de vida são o período ideal para a coleta da primeira amostra de sangue para a triagem.
D) Aproximadamente 80% das crianças são diagnosticadas clinicamente durante o período neonatal.

QUESTÃO 08 – Analise as assertivas abaixo sobre a infecção pela *Neisseria meningitidis*:

I. É a maior causa de meningite e sepse fulminante.
II. Ocorre de forma endêmica, acometendo principalmente crianças menores de cinco anos.
III. A sepse meningocócica caracteriza-se clinicamente por associação a manifestações hemorrágicas principalmente em pele e mucosas.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 09 – Menina de 12 anos é levada à consulta por estar com cefaleia e edemaciada. Refere estar com a urina avermelhada, sem sintomas urinários. Ao exame: edema facial, temp. 37,2ºC, PA: 140x100mmHg, FC: 84bpm, ritmo e fonese normais e estertores em bases. Abdome plano, fígado aumentado. Membros inferiores com edema e lesões crostosas. Exames laboratoriais: urina: densidade 1028, pH 5,5, leucócitos 3.800/mL, hemácias 110.000/mL, raras bactérias, proteína "+". ureia: 39mg/dL; creatinina: 0.8mg/dL. Raio-X de tórax: aumento discreto da área cardíaca. A hipótese diagnóstica e o marcador laboratorial a ser solicitado são, respectivamente:

A) Pielonefrite – urocultura com antibiograma.
B) Hipertensão arterial essencial – atividade plasmática de renina.
C) Síndrome nefrótica – colesterolemia e albuminemia.
D) Síndrome nefrítica – complementemia.

QUESTÃO 10 – Analise as assertivas abaixo em relação ao suporte nutricional em crianças e adolescentes em estado crítico:

I. Uma conduta nutricional deve ser estabelecida nas primeiras 24 horas de internação.
II. A nutrição enteral deve ser iniciada apenas quando não houver mais necessidade de prescrição de drogas vasoativas e as condições clínicas se mantiverem estabilizadas.
III. Em crianças, a prescrição da nutrição parenteral de ser individualizada em decorrências das características fisiológicas de cada faixa etária.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 11 – Todas as crianças maiores de 3 anos devem ter a sua pressão arterial medida pelo menos uma vez por ano. Para as menores, a avaliação está indicada em algumas condições especiais, quais sejam:

I. Recém-nascidos pré-termo.
II. Crianças com malformações urológicas.
III. Crianças com cardiopatia congênita (corrigida ou não).

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 12 – São sintomas ou sinais de hipotireoidismo na criança:

I. Retardo de crescimento.
II. Distúrbio puberal.
III. Bradicardia.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 13 – Paciente com 2 anos iniciou com quadro gripal há 4 dias e, agora, tem febre de 38°C, rinorreia e lesão edematosa e hiperemiada em pálpebras direitas. O restante do exame físico parece ser normal. A conduta mais adequada no pronto-socorro é:

A) Solicitar avaliação do oftalmologista.
B) Solicitar tomografia computadorizada de crânio.
C) Iniciar com ceftriaxona e um aminoglicosídio.
D) Iniciar com oxacilina.

QUESTÃO 14 – Uma criança de 3 anos é admitida no pronto-socorro por suspeita de estar intoxicada intencionalmente por sua cuidadora. O paciente tem pouca resposta aos estímulos, dificuldade para despertar e apresenta pupilas isocóricas e fotorreagentes. Há referências de que estava atáxica quando tentava deambular e fazia pausas respiratórias quando deitada. O antídoto específico a ser utilizado nessa situação é:

A) Naloxone.
B) Flumazenil.
C) Clonidina.
D) Desferoxamina.

QUESTÃO 15 – Lactente de 3 anos consulta no pronto-atendimento por persistente secreção nasal, unilateral, serosa e sanguinolenta. O mais provável diagnóstico é:

A) Traumatismo facial.
B) Trauma abusivo.
C) Corpo estranho na fossa nasal.
D) Sífilis congênita.

QUESTÃO 16 – Na pneumonia adquirida na comunidade, o patógeno causativo é difícil de predizer, entretanto, com base em estudos epidemiológicos e fatores de risco, podemos afirmar que:

A) Em pessoas que tenham estado em hotéis ou cruzeiros marítimos nas duas semanas prévias, a possibilidade de infecção por *Legionella* spp. é mais provável.
B) Em pessoas com doença pulmonar estrutural (p.ex. bronquiectasias), a possibilidade de infecção por germes anaeróbios é mais provável.
C) Em pessoas tabagistas e com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), a possibilidade de infecção por *Chlamydia psittaci* é mais provável.
D) Em pessoas alcoolistas, a possibilidade de infecção por *P. aeruginosa*, *Burkholderia cepacia* ou *Staphylococcus aureus* é mais provável.

QUESTÃO 17 – Sobre pneumonias, é correto afirmar que:

A) Na pneumonia da comunidade, a cobertura para germes atípicos com o uso de antibióticos macrolídios associados à β-lactâmicos ou o uso de fluoroquinolonas tem sido associado à redução de mortalidade quando comparados ao uso de β-lactâmicos isoladamente.
B) O mecanismo mais comum do desenvolvimento de pneumonia é através da disseminação hematogênica de germes.
C) Ao radiograma torácico com etiologia viral, infiltrados intersticiais são mais comuns do que infiltrados alveolares.
D) Taxas de mortalidade são menores naqueles pacientes com doença menos severa, que pioram quando admitidos no andar clínico do que naqueles igualmente enfermos admitidos e monitorados em UTI.

QUESTÃO 18 – Em relação ao tratamento farmacológico de um paciente com asma grave não controlada, em uso adequado de β-agonista de longa ação+corticosteroides inalados+antileucotrienos, qual medicação seria mais adequada como próximo passo?

A) Anti-IgE – Omalizumabe.
B) Anti-IL5 – Mepolizumabe.
C) Antagonistas muscarínicos de longa ação – Tiotrópio.
D) Teofilina.

QUESTÃO 19 – Para o controle clínico adequado da asma brônquica, é necessário(a):

I. Controle de fatores ambientais desencadeantes de asma.
II. Técnica de uso adequada dos medicamentos prescritos.
III. Uso de corticosteroides orais.
IV. Uso de antileucotrienos.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 20 – Entre os fatores de risco para asma brônquica, qual deles pode ser considerado como o mais significativo?

A) Estresse.
B) Ar gelado.
C) Ácido Acetil Salicílico.
D) Atopia.

QUESTÃO 21 – São potenciais fatores de risco para o desenvolvimento da DPOC:

I. Asma Brônquica.
II. Exposição ambiental a fumaças.
III. Fatores genéticos.
IV. Hiper-reatividade brônquica.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 22 – Em relação ao tratamento da DPOC, é correto afirmar que:

A) A combinação de β-agonistas de longa ação (LABA) com antagonistas muscarínicos de longa ação (LAMA) produzem uma melhora na função pulmonar maior do que qualquer desses agentes usados individualmente.
B) O uso de corticosteroides inalados está indicado em todos os pacientes.
C) Naqueles pacientes com hipoxemia crônica, a suplementação de oxigênio não diminui mortalidade.
D) A reposição de α1-antitripsina está indicada em todos os pacientes com deficiência desta proteína.

QUESTÃO 23 – Sobre um paciente com Tromboembolismo Pulmonar (TEP) massivo, hemodinamicamente instável – hipotenso – e com aumento de cavidades cardíacas direitas, é correto afirmar que:

A) A reposição volêmica com solução fisiológica deve ser agressiva até estabilização da pressão arterial.
B) A terapia com anticoagulantes e fibrinolíticos rapidamente reverte a falência ventricular direita.
C) O uso de vasopressores estão contraindicados.
D) Naqueles pacientes que desenvolveram hipertensão pulmonar pós tromboembolismo pulmonar, não há necessidade de reavaliação da pressão na artéria pulmonar, pois não há tratamentos para revertê-la.

QUESTÃO 24 – São mecanismos de acúmulo de líquido pleural, EXCETO:

A) Diminuição da drenagem linfática, como a que pode ocorrer nos derrames neoplásicos.
B) Aumento da pressão hidrostática, como a que pode ocorrer na insuficiência cardíaca congestiva.
C) Aumento da pressão oncótica, como pode acontecer na hipoalbuminemia severa.
D) Aumento de permeabilidade da pleura visceral, como a que pode acontecer durante uma pneumonia.

QUESTÃO 25 – Sobre o câncer de pulmão, é INCORRETO afirmar que:

A) O uso da imunoterapia em portadores de Carcinoma Não Pequenas Células avançado tem mostrado melhora significativa na qualidade de vida e na sobrevida em um grupo de pacientes com avanço da doença pós quimioterapia.
B) No manejo atual da doença, a citologia positiva para câncer é suficiente para programar o tratamento.
C) O uso de tabaco declinou em alguns países desenvolvidos, fazendo com que a incidência deste câncer também tenha diminuído.
D) No estadiamento do Carcinoma Não Pequenas Células, o uso de PET-CT (*Positron Emission Tomography* + Tomografia Computadorizada) tem se mostrado superior em acurácia na detecção de lifonodos mediastinais aumentados (doentes) em comparação com qualquer um dos métodos isoladamente.

QUESTÃO 26 – Sobre o diagnóstico de pneumonia bacteriana da comunidade, assinale a alternativa correta.

A) Em mais de 80% dos casos, utilizando-se das técnincas mais modernas, é possível realizar um diagnóstico etiológico.
B) Um radiograma de tórax normal não exclui, necessariamente, o diagnóstico de pneumonia.
C) Uma proteína C-reativa normal permite excluir o diagnóstico de pneumonia.
D) A ausência de germes no exame de escarro permite excluir o diagnóstico de pneumonia pneumocócica.

QUESTÃO 27 – Considerando um paciente de 24 anos com diagnóstico de tuberculose pulmonar bacilífera, assinale a alternativa correta quanto aos mecanismos de contágio.

A) Mesmo horas depois, em ambientes pouco ventilados, os bacilos eliminados por gotículas permanecem viáveis.
B) Pode haver contaminação pelo uso de objetos pessoais, embora o risco seja menor do que por aerossóis.
C) O bacilo da tuberculose é resistente à luz solar.
D) O risco de contágio é muito alto enquanto o paciente for bacilífero.

QUESTÃO 28 – Em um caso de suspeita de tuberculose pleural, sobre o diagnóstico, assinale a alternativa correta.

A) Um teste rápido molecular para tuberculose negativo no derrame pleural exclui o diagnóstico.
B) A prevalência de granuloma pleural é bem mais frequente em pacientes com imunossupressão mais avançada.
C) Se o paciente não apresentar hemotórax ou pneumotórax próximos ao momento da toracocentese, a presença de mais de 10% de eosinófilos no citológico diferencial praticamente exclui o diagnóstico de tuberculose.
D) A baciloscopia do líquido pleural costuma ser positiva em pacientes mais idosos.

QUESTÃO 29 – Paciente de 20 anos de idade vem apresentando episódios de dispneia e sibilância nos últimos 6 meses. Sintomas noturnos frequentes. Dispneia desencadeada após alguns minutos de exercício mais vigoroso. Espirometria normal sem resposta ao broncodilatador no momento da consulta. Qual a conduta adequada a seguir?

A) Iniciar com a associação tiotrópio + beclometasona.
B) Dosagem de IgE total.
C) Iniciar com Montelucast.
D) Solicitar um teste de broncoprovocação com metacolina.

QUESTÃO 30 – Paciente com 80 anos de idade, diagnóstico de DPOC, índice de massa corporal 24. TC de tórax com padrão misto (bronquite e enfisema). VEF1 pós-broncodilatador 45% do previsto, <1 exacerbação/ano de DPOC. Escore CAT (COPD *Assessement Test*) de 2 pontos. Escala de dispneia MRC modificada grau 2. Qual o tratamento farmacológico mais recomendado nesse caso?

A) Budesonida + Salbutamol.
B) Mometasona + Roflumilast.
C) Vilanterol + Fluticasona + Umeclidínio.
D) Olodaterol + Tiotrópio.