EXAME 2017

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: MEDICINA INTENSIVA/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!

V2_31/10/201711:38:5
Controle de QUALIDADE Fundatec

Concursos Fundatec

ISO 9001:2008

A Fundatec utiliza papel com certificação florestal.

Espaço para anotação dos gabaritos

Questão	Gabarito	Questão	Gabarito
01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	

QUESTÃO 01 – Paciente obeso, Índice de Massa Corporal (IMC) de 37, no terceiro dia de pós-operatório de sigmoidectomia por neoplasia maligna de intestino grosso, encontra-se em ventilação mecânica sem perspectiva de desmame, após episódio de aspiração de vômito no pós-operatório imediato. Encontra-se instável hemodinamicamente, utilizando uma dose de noradrenalina de 0,12 µg/kg/min. Foi prescrita dieta enteral, com aporte calórico de 12 kcal/kg/dia de seu peso corrente e 2,0 g/kg/dia de proteínas de alto valor biológico. A respeito da dieta enteral do paciente, é correto afirmar que:

A) Não é aceitável utilizar dieta enteral em paciente utilizando vasopressor, já que não temos como afastar a possibilidade de hipoperfusão da mucosa entérica.
B) O aporte calórico está equivocado, pois em um paciente de pós-operatório de cirurgia abdominal devemos ofertar de 20 a 30 kcal/kg/dia.
C) Esse é um caso no qual a imunonutrição seria bem indicada, pois o paciente é obeso e foi submetido à cirurgia do trato digestivo, duas das indicações para uso de imunonutrição.
D) O início da dieta foi demasiadamente precoce, pois o paciente ressecou um segmento do intestino grosso, com risco potencial de fístula entérica.
E) A prescrição da dieta enteral, o momento de início e a escolha da quantidade de calorias e proteínas estão adequadas.

QUESTÃO 02 – Tratando-se de ventilação mecânica, a pressão transalveolar pode ser estimada, a fim de evitar barotrauma, das seguintes maneiras:

I. Do valor obtido por uma pausa prolongada no final da expiração.
II. Dividindo-se o valor do volume corrente pelo valor da pressão inspiratória máxima.
III. Pela verificação da pressão de platô.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 03 – Em relação ao uso de glutamina, é INCORRETO afirmar que:

A) É um aminoácido não essencial, cuja nova produção ocorre principalmente no músculo esquelético.
B) Níveis plasmáticos baixos de glutamina em pacientes críticos são um preditor de mortalidade aumentada.
C) Não existem contraindicações formais ao uso de glutamina, e seu perfil de efeitos adversos é muito brando.
D) Pacientes críticos hematológicos, em pós-operatório e vítimas de politrauma recebendo nutrição parenteral, não são beneficiados pelo acréscimo de glutamina na dose de 20-35 g/dia ao seu aporte proteico parenteral.
E) Na sua apresentação parenteral, a glutamina é oferecida como um dipeptídeo, por questões de estabilidade química, a qual é rapidamente hidrolisada na circulação.

QUESTÃO 04 – Um paciente de 72 anos que interna na UTI com diagnóstico de pneumonia grave da comunidade, em ventilação espontânea com O2 suplementar, apresenta os seguintes achados:

I. Frequência cardíaca = 118 bpm.
II. PAM = 52 mmHg.
III. PCO2 = 51 mmHg.
IV. Leucócitos totais = 12.800/µl.
V. Temperatura esofágica = 38,8ºC.

Quais NÃO são critérios de sepse?

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

QUESTÃO 05 – Analise as assertivas abaixo em relação ao atendimento de PCR em gestantes, e assinale V, se verdadeiras ou F, se falsas.

( ) No caso de parada cardiorrespiratória em paciente que vinha recebendo sulfato de magnésio, considera-se correto a interrupção imediata do uso desse fármaco e a administração de 10 ml de cloreto de cálcio a 10%, ou 30 ml de gluconato de cálcio a 10%.
( ) As alterações secundárias à gestação afetam a via aérea da gestante, gerando uma potencial intubação difícil, que, se necessária, deve ser realizada por operador experiente.
( ) De modo geral, considera-se que um útero gravídico pode causar compressão aorto-cava a partir de 20 semanas de gestação, ou quando o fundo uterino alcança ou ultrapassa a cicatriz umbilical.
( ) Apesar de a melhor chance de sobrevida fetal ser a sobrevivência materna, recomenda-se que a realização de cesariana emergencial não ultrapasse os 5 minutos iniciais de reanimação cardiopulmonar materna.

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

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

QUESTÃO 06 – Em relação à doença crítica na gestação, analise as assertivas abaixo:

I. Ao longo da gestação, por efeitos progestagênicos, o volume-minuto pode aumentar em até 40%, e pode-se observar uma pCO_2 arterial abaixo de 30 mmHg no terceiro trimestre.
II. Não ocorre aumento aumento da demanda de oxigênio durtante a gestação, pois os pulmões da gestante apresentam uma capacidade maior de manter a pO_2 arterial.
III. Em uma paciente com parto cesáreo recente, o desenvolvimento súbito de choque circulatório e insuficiência respiratória hipoxêmica levantam a possibilidade de embolia por líquido amniótico.
IV. Pacientes com síndrome de HELLP manifestam as alterações típicas dessa enfermidade somente após as 20 semanas de gestação, assim como esse diagnóstico não pode ser realizado após o parto.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 07 – Paciente masculino de 23 anos, 85 kg e 1,82 m, vítima de quase-afogamento, interna na UTI. Chega intubado com um tubo orotraqueal 6,5 e com temperatura esofágica de 34ºC. O intensivista responsável orienta o médico residente a solicitar material para troca de tubo endotraqueal por outro de maior calibre, pois a resistência ao fluxo nas vias aéreas é inversamente relacionada ao raio do tubo endotraqueal e diretamente proporcional ao seu comprimento. O médico residente, por sua vez, sugere coletar uma gasometria arterial para verificar o pH sanguíneo e a PCO2, pois a dissociação da hemoglobina depende do estado ácido-básico e da concentração de CO2. O intensivista e o médico residente referiam-se, respectivamente a:

A) Lei de Boyle e Lei de Charles.
B) Efeito de Haldane e Efeito de Bohr.
C) Lei de Poiseuille e Lei de Charles.
D) Efeito de Bohr e Índice de Tobin.
E) Lei de Poiseuille e Efeito de Bohr.

QUESTÃO 08 – Analise as assertivas abaixo sobre a insuficiência renal aguda no paciente crítico:

I. A classificação dos pacientes nos critérios de RIFLE são úteis para definir o manejo dialítico, porém não se associa com desfecho da disfunção orgânica ou mortalidade.
II. Os biomarcadores urinários, como NGAL, têm potencial para detecção precoce da disfunção renal, permitindo intervenções que melhoram os desfechos.
III. Embora não reflitam um "steady state" nos níveis de creatinina, as fórmulas para estimativa da taxa de filtração glomerular devem ser usadas ainda que possam subestimar a TFG nos primeiros dias de evolução da IRA.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 09 – Em relação à pneumonia nosocomial, analise as assertivas abaixo:

I. O tratamento antibiótico deve ser tão curto quanto possível, e em episódios de pneumonia associada à VM documentada microbiologicamente pode ser restrito a 8 dias de duração.
II. O diagnóstico microbiológico baseado em lavado broncoalveolar é mais acurado e seu uso está associado com melhores desfechos clínicos em pacientes críticos.
III. O uso de rotação de antibióticos como estratégia de controle de resistência resultou em menores taxas de PAVM e menor resistência, com maior homogeneidade na escolha de antimicrobianos.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 10 – Sobre a coleta arterial de sangue, analise as seguintes assertivas:

I. Determinar a adequação de fluxo colateral através de teste de Allen ou Doppler é sempre necessário antes de punção.
II. Deve-se evitar a punção femoral em pacientes com alteração da função hemostática.
III. Aneurisma de artéria radial e distrofia simpático-reflexa são complicações frequentes.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 11 – São fatores de risco para mediastinite pós-operatória:

I. DPOC.
II. Idade avançada.
III. Tempo de CEC prolongado.
IV. Obesidade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 12 – Sobre as infecções necrotizantes de partes moles, analise as seguintes assertivas:

I. A escolha inicial deve abranger gram-positivos, gram-negativos e anaeróbios.
II. O sucesso de clindamicina pode estar associado ao bloqueio da produção de exotoxina, reduzindo a resposta inflamatória tecidual.
III. Pelo risco de infecção polimicrobiana, não está indicada a restrição de espectro, mesmo após a identificação do agente etiológico.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 13 – Sobre a síndrome compartimental abdominal, analise as assertivas abaixo:

I. É parte do manejo clínico (minimamente-invasivo) em pacientes sem disfunção orgânica, o uso de bloqueador neuromuscular.
II. A abordagem de abdome aberto precocemente em paciente com sinais de disfunção orgânica e SCA está bem documentada na literatura com ensaios clínicos randomizados.
III. Uma das dificuldades em reconhecer a importância dessa entidade é que não há aumento de mortalidade associado ao seu surgimento.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 14 – São fatores de risco para mortalidade em pacientes com pneumonia comunitária grave, EXCETO:

A) Infiltrado rapidamente progressivo.
B) Idade avançada ou presença de comorbidades.
C) Imunossupressão.
D) Presença de consolidação lobar.
E) Hipoalbuminemia.

QUESTÃO 15 – Paciente que está sendo submetido à drenagem de abscesso com anestesia local refere, durante o procedimento, gosto metálico na boca. A hipótese mais provável para esse sintoma é reação:

A) Normal devido à ansiedade do paciente.
B) Alérgica ao anestésico local.
C) Resultante de intoxicação anestésica.
D) À injeção do anestésico em meio ácido devido ao processo infeccioso local.
E) À dor proveniente do abscesso.

QUESTÃO 16 – Paciente de 60 anos, cirrótico, interna na UTI com quadro de sangramento digestivo volumoso e instabilidade hemodinâmica. Qual a causa mais provável?

A) Úlcera gástrica.
B) Varizes de esôfago.
C) Gastrite hemorrágica.
D) Duodenite erosiva.
E) Síndrome de Mallory-Weiss.

QUESTÃO 17 – Um trauma torácico pode resultar em contusões cardíaca e pulmonar. Considerando essas complicações, analise as seguintes assertivas:

I. O ECG é importante na avaliação inicial da contusão cardíaca.
II. A fratura do esterno é frequentemente associada à contusão cardíaca.
III. Radiografia de tórax e avaliação seriada de gases sanguíneos são adequadas para diagnóstico e acompanhamento da contusão pulmonar.
IV. Fraturas múltiplas de arcos costais são frequentemente associadas à contusão pulmonar.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 18 – Analisando um trauma contuso da bexiga, analise as assertivas abaixo:

I. O trauma extraperitoneal está habitualmente associado à fratura na pelve.
II. O trauma intraperitoneal tem tratamento cirúrgico obrigatório.
III. O trauma extraperitoneal tem tratamento clínico e rigorosa observação.
IV. A drenagem vesical seguida de rafia da lesão estão indicadas em todos os traumas.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 19 – Em relação à lavagem peritoneal diagnóstica, analise as assertivas abaixo:

I. Em traumas fechados ou penetrantes, a avaliação do líquido aspirado é semelhante.
II. Pode ser realizada em pacientes instáveis.
III. Pode ter resultados falso-positivos ou falso-negativos.
IV. Deve ser precedida pela passagem de uma sonda vesical de demora.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 20 – Paciente é levado à UTI com quadro clínico sugestivo de hipertensão intracraniana. Tem indicação de realização de exames de imagem e para isso será sedado, sendo recomendável que o medicamento utilizado tenha facilidade de titulação e meia-vida curta. Qual dos medicamentos abaixo deverá ser prescrito?

A) Midazolan.
B) Propofol.
C) Fenobarbital.
D) Etomidato.
E) Fentanil.

QUESTÃO 21 – Quanto aos mecanismos na insuficiência respiratória aguda, analise as seguintes assertivas, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) Atelectasia ou pneumonia exsudativa podem levar à efeito shunt.
( ) O tromboembolismo pulmonar faz mecanismo de shunt verdadeiro.
( ) A comunicação intraventricular e fístulas arteriovenosas são exemplos de mecanismos de espaço morto.
( ) Grandes altitudes, com consequente queda na pressão inspirada de oxigênio, podem levar à insuficiência respiratória tipo II.

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

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

QUESTÃO 22 – Quanto ao atendimento da parada cardiorrespiratória em gestantes, analise as seguintes assertivas:

I. No caso de parada cardiorrespiratória em paciente que vinha recebendo sulfato de magnésio, interrompe-se imediatamente o uso deste, e administra-se 10 ml de cloreto de cálcio a 10%, ou 30 ml de gluconato de cálcio a 10%.
II. As alterações secundárias à gestação afetam a via aérea da gestante, gerando uma potencial intubação difícil, que, se necessária, deve ser realizada por operador experiente.
III. De modo geral, considera-se que um útero gravídico pode causar compressão aorto-cava a partir de 20 semanas de gestação, ou quando o fundo uterino alcança ou ultrapassa a cicatriz umbilical.
IV. Apesar de a melhor chance de sobrevida fetal ser a sobrevivência materna, recomenda-se que a realização de cesariana emergencial não ultrapasse os 5 minutos iniciais de reanimação cardiopulmonar materna.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 23 – Sobre a fisiopatologia da insuficiência circulatória, assinale a alternativa correta.

A) A oferta de oxigênio aos tecidos sofre importante influência da pressão parcial arterial de oxigênio.
B) A pressão arterial média adequada afasta a possibilidade de insuficiência circulatória.
C) A intubação orotraqueal e a ventilação mecânica melhoram a oferta de oxigênio através do aumento da pressão parcial arterial de oxigênio.
D) O uso de vasodilatadores, como nitroprussiato e nitroglicerina, acarretam menor oferta de oxigênio através do aumento da pós-carga.
E) A infusão de cristaloides pode melhorar a oferta de oxigênio através do aumento do débito cardíaco.

QUESTÃO 24 – Sobre o tratamento medicamentoso da insuficiência cardíaca agudamente descompensada, analise as seguintes assertivas:

I. O uso de bloqueador de canal de cálcio está contraindicado quando houver fração de ejeção reduzida.
II. O uso de diuréticos de alça ajuda na melhora dos sintomas e diminui a mortalidade no longo prazo.
III. A dobutamina deve ser utilizada sempre que houver descompensação, por aumentar o débito sem aumentar o trabalho cardíaco.
IV. Os betabloqueadores previamente em uso devem ser imediatamente suspensos.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 25 – Sobre a descompensação aguda do diabetes, analise as assertivas abaixo:

I. Os pacientes idosos com glicemias maiores do que 300 mg/dL, mesmo assintomáticos, devem ser monitorizados em Unidade de Tratamento Intensivo.
II. Estado hiperosmolar não cetônico é mais frequente em idosos e geralmente apresenta um foco infeccioso como fator desencadeante.
III. A dor abdominal nos casos de cetoacidose diabética geralmente indica abdome agudo infeccioso com necessidade de intervenção cirúrgica.
IV. Soluções que contenham glicose são formalmente contraindicadas em todos os pacientes com cetoacidose diabética.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 26 – A quimioprofilaxia em profissionais de saúde que acidentalmente tiveram contato com secreções respiratórias de paciente com meningococcemia deve ser feita com:

A) Penicilina.
B) Vancomicina.
C) Rifampicina.
D) Ceftazidima.
E) Cefalexina.

QUESTÃO 27 – Em um paciente com 5 anos com asma aguda grave e necessidade de ventilação mecânica, a droga mais adequadamente indicada para sua entubação endotraqueal é:

A) Atropina.
B) Pancurônio.
C) Quetamina.
D) Halotano.
E) Fentanil.

QUESTÃO 28 – Entre os diversos agentes implicados na etiologia do eritema multiforme na infância, o mais frequente é:

A) Herpes simplex vírus.
B) Micoplasma.
C) Leptospira.
D) Parvovírus.
E) Estreptococo.

QUESTÃO 29 – Diante de um paciente de 10 anos de idade com cefaleia intensa, focal, recorrente a cada semana e acompanhada de náuseas, vômitos e, às vezes, disfasia, é recomendada a profilaxia com:

A) Amitriptilina.
B) Ácido valproico.
C) Hidroxizina.
D) Prednisolona.
E) Fenobarbital.

QUESTÃO 30 – Paciente com 13 anos, com calendário vacinal atualizado e completo, 7 dias após episódio de gastroenterite iniciou com fraqueza simétrica e progressiva de membros inferiores, ascendente, com perda de sensibilidade e hiporreflexia tendinosa. Apresentou, ainda, parestesias, hipotensão postural e impossibilidade de deambulação. O tratamento mais efetivo a ser imediatamente instituído é:

A) Exsanguineotransfusão.
B) Metilprednisolona, em bolo, via intravenosa.
C) Imunoglobulina, via intravenosa.
D) Aciclovir, via intravenosa.
E) Gabapentina, via oral.

QUESTÃO 31 – A aspiração traqueal direta na suspeita de aspiração meconial na sala de parto está indicada:

A) Nos RN de risco sem melhora após 30 segundos de ventilação com pressão positiva.
B) Apenas na presença de apneia ao nascimento, antes de estimular a ventilação.
C) Em todos os casos de líquido amniótico meconial.
D) Antes de se aspirar boca e orofaringe com sonda calibrosa.
E) Quantas vezes forem necessárias, para permeabilizar a via aérea.

QUESTÃO 32 – Criança de 4 anos apresenta febre e prostração há 15 dias e há 1 dia movimentos tônico-clônicos compatíveis com convulsão. Apresenta sinais meníngeos no exame clínico inicial. Seu liquor na admissão está descrito abaixo.

- 350 células com predomínio linfocitário;
- glicorraquia 30 mg/dl (glicemia periférica 95 mg/dl);
- proteinorraquia 3.500 mg/dl;
- látex negativo para os antígenos testados usualmente.

A causa mais provável dessa Meningite é:

A) Viral.
B) Bacteriana.
C) Fúngica.
D) Tuberculosa.
E) Toxoplasma.

QUESTÃO 33 – Analise os fatores inotrópicos negativos abaixo:

I. Infecção.
II. Hiperpotassemia.
III. Hipoglicemia.
IV. Hipoxemia.

Quais estão presentes no choque séptico pediátrico?

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

QUESTÃO 34 – Em relação às vacinas meningocócicas conjugadas na infância, assinale a alternativa correta.

A) Tanto a Meningo-C quanto a Meningo-B estão disponíveis na rede básica.
B) O espectro de proteção não é diferente em relação às vacinas Meningo-C e Meningo quadrivalente (ACWY).
C) O esquema vacinal no primeiro ano de vida é o mesmo para as vacinas Meningo-C e Meningo quadrivalente (ACWY).
D) Adolescentes com estado vacinal completo para essas vacinas não necessitam reforços.
E) Não se conhece a necessidade de eventuais doses de reforço para a vacina Meningo-B.

QUESTÃO 35 – "A menarca ocorre na imensa maioria das vezes no estágio de Tanner 4, os primeiros ciclos em geral são anovulatórios, acontece antes do surgimento do botão mamário, idade entre 10 e 14 anos e o seu crescimento cessa por volta dos 16 anos".

Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao trecho acima.

A) Estágio de Tanner onde ocorre a menarca, usualmente.
B) Os primeiros ciclos serem anovulatórios no geral.
C) A menarca ocorrer antes do surgimento do botão mamário.
D) A idade da maioria das meninas no momento da menarca.
E) A idade da parada do crescimento na menina.

QUESTÃO 36 – Criança de 14 anos chega à emergência em crise tônico-clônica generalizada, durando mais de 15 minutos. Nessa situação clínica, qual a droga que pode ser utilizada inicialmente em infusão contínua?

A) Midazolan.
B) Diazepam.
C) Lidocaína.
D) Fenitoina.
E) Fenobarbital.

QUESTÃO 37 – A bronquiolite viral aguda acomete lactentes e é mais grave em portadores de doença pulmonar crônica, como as crianças com história de prematuridade e displasia broncopulmonar. Uma maneira efetiva de prevenção é a utilização de anticorpo monoclonal contra o vírus sincicial respiratório nos meses de inverno, cuja aplicação é _____ e indicada para crianças menores de _____ anos.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

A) mensal – três
B) semestral – dois
C) em dose única – três
D) mensal – dois
E) quinzenal - três

QUESTÃO 38 – O "teste do coraçãozinho" surge como uma triagem neonatal para cardiopatias graves. Dentre as cardiopatias abaixo, qual NÃO pode ser detectada através desse teste?

A) Coarctaçao de aorta não crítica.
B) Transposição de vasos da base.
C) Atresia pulmonar.
D) Síndrome da hipoplasia do coração esquerdo.
E) Cardiopatias com fluxo dependente de canal arterial.

QUESTÃO 39 – Qual a causa mais comum de cardiopatia congênita cianogênica durante toda a infância?

A) Transposição de vasos da base.
B) Tetralogia de Fallot.
C) Atresia pulmonar.
D) Comunicação interventricular.
E) Coartação de Aorta.

QUESTÃO 40 – Criança de 10 anos vem à consulta na emergência por lesões de pele nas pernas. Ao exame, são observadas lesões purpúricas palpáveis bilaterais em membros inferiores e nádegas. Solicitado hemograma e provas de coagulação, normais. Levando em consideração o fato de quadro clínico ser da vasculite mais comum na infância, o motivo de se manter um seguimento, mesmo após a resolução total do quadro, é pelo risco futuro de:

A) Insuficiência hepática.
B) Coagulação intravascular disseminada.
C) Invaginação intestinal.
D) Hemorragia gastrointestinal.
E) Lesão renal.

QUESTÃO 41 – Dentre os fatores citados abaixo, qual é considerado marcador de constipação de causa "orgânica" na infância?

A) Início dos sintomas após o 2º ano de vida.
B) Ampola retal com fezes ao toque.
C) Ganho pôndero-estatural adequado.
D) Sem relação dos sintomas com a introdução do glúten.
E) Retardo na eliminação de mecônio.

QUESTÃO 42 – A faringotonsilite secundária à infecção pelo vírus Epstein-Barr tem as seguintes características na infância:

I. Alvo frequente do vírus por possuir uma grande concentração de linfócitos-B.
II. Mais grave quanto menor a faixa etária.
III. Pode se tornar "de repetição" devido ao fato de o vírus persistir no tecido tissular.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 43 – Em RN de mãe com tuberculose bacilífera, qual a conduta em relação à amamentação?

A) Não amamentar devido à presença do *Mycobacterium tuberculosis* no leite.
B) Amamentar somente após completar quatro semanas de tratamento materno com antituberculostáticos.
C) Não amamentar, mas oferecer o leite materno retirado por ordenha.
D) Não amamentar, mas oferecer o leite materno após pasteurização.
E) Amamentar com o uso de máscaras e reduzir o contato próximo com o RN.

QUESTÃO 44 – Considerando o caso anterior, qual a conduta correta para o recém-nascido?

A) Realizar teste tuberculínico. Se o teste tuberculínico for negativo, aplicar vacina BCG.
B) Usar isoniazida por três meses, realizando teste tuberculínico após esse período. Se o teste tuberculínico for negativo, suspender isoniazida e fazer vacina BCG.
C) Realizar teste tuberculínico. Se o teste tuberculínico for negativo, aplicar vacina BCG e usar isoniazida por três meses.
D) Usar tratamento tríplice por três meses, realizando teste tuberculínico após esse período. Se o teste tuberculínico for negativo, suspender medicação e fazer vacina BCG.
E) Realizar teste tuberculínico, se positivo, usar tratamento tríplice para TBC, repetir o teste tuberculínico após três meses, se negativo, manter isoniazida por três meses e fazer vacina BCG após esse período.

QUESTÃO 45 – Analise as situações abaixo em relação à puberdade.

I. Surgimento de características sexuais secundárias antes dos 8 anos nas meninas e dos 9 anos nos meninos.
II. Ausência de mamas a partir dos 13 anos ou de pelos púbicos a partir dos 14 anos no sexo feminino.
III. Ausência de pelos púbicos a partir dos 14 anos e seis meses ou aumento do volume testicular a partir dos 14 anos no sexo masculino.

Em quais situações devemos suspeitar de anormalidade da puberdade?

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

QUESTÃO 46 – Entre as condições clínicas abaixo, aquela que NÃO está associada à constipação na infância é:

A) Uso intravenoso de opiáceos.
B) Hipercalemia.
C) Hipotireoidismo.
D) Esclerodermia.
E) Espinha bífida.

QUESTÃO 47 – Criança de 4 anos, com recente história de otite média aguda, está com febre, irritabilidade, recusa alimentar e abafamento de voz. Ao exame físico, tem aumento de linfonodo cervical direito e dificuldade para abrir boca e movimentar o pescoço. O exame complementar que pode definir o mais provável diagnóstico nesse caso é:

A) Radiografia de pescoço e tórax.
B) Tomografia computadorizada da região cervical.
C) Imunofluorescência IgG e IgM para toxoplasmose.
D) Ecocardiograma.
E) Cintilografia de tireoide.

QUESTÃO 48 – Lactente de 4 meses de idade, recebeu apenas as vacinas da Hepatite B e BCG ao nascimento. Quais vacinas você recomenda para atualizar seu calendário vacinal, além da pentavalente:

A) Poliomielite inativada e meningocócica C.
B) Poliomielite inativada, rotavírus oral, pneumocócica 10 e meningocócica C.
C) Poliomielite oral, rotavírus oral e meningocócica C.
D) Poliomielite oral, rotavírus oral, influenza, pneumocócica 10 e meningocócica C.
E) Poliomielite oral, rotavírus oral, pneumocócica 10 e meningocócica C.

QUESTÃO 49 – Gestante apresentou exame de VDRL 1:32 no 3º trimestre de gestação. Recebeu penicilina benzatina 2.400.000 UI IM em 2 doses, sendo que a última foi administrada 15 dias antes do parto. Seu bebê apresenta VDRL 1:16 no sangue periférico; hematócrito, plaquetas e radiografias de ossos longos normais. O exame liquórico revela VDRL 1:8, células 76/mm³ e proteína 160 mg/dl. Qual a conduta mais adequada:

A) Administrar penicilina benzatina 50.000 UI/kg/dia, IM, dose única.
B) Administrar penicilina cristalina 100.000 UI/kg/dia, EV, durante 10 dias.
C) Administrar penicilina cristalina 100.000 UI/kg/dia, EV, durante 21 dias.
D) Administrar penicilina procaína 150.000 UI/kg/dia, EV, durante 10 dias.
E) Administrar penicilina procaína 150.000 UI/kg/dia, EV, durante 15 dias.

QUESTÃO 50 – No teste da oximetria neonatal (coraçãozinho), qual deve ser a saturação da hemoglobina e a diferença entre os membros superiores e inferiores, respectivamente:

A) ≥95% e maior ou igual a 2%.
B) ≥95% e não deve ser maior que 3%.
C) ≥97% e não deve ser maior que 2%.
D) ≥97% e não deve ser maior que 3%.
E) ≥96% e não deve ser menor ou igual a 2%.