AMRIGS
ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

ACM
Associação Catarinense de Medicina

AMMS
Associação Médica de Mato Grosso do Sul

EXAME 2017

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: NUTROLOGIA/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 – A respeito do metabolismo das deficiências de vitaminas do complexo B, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Na deficiência de folato ou vitamina B12, ocorre redução na conversão da homocisteína em metionina, fazendo com que ocorra aumento dos níveis de homocisteína.
B) O folato e a vitamina B12 são utilizados nas vias de síntese de DNA, e ambos podem causar alteração da forma da hemácia quando deficientes.
C) A deficiência de B12 deve ser avaliada em pacientes que fazem uso prolongado de sulfassalazina pois esta altera os mecanismos de transporte da vitamina B12.
D) Isoniazida bloqueia a conversão de piridoxina à sua forma ativa piridoxal-5-fosfato, aumentando o risco de neuropatia periférica associada à deficiência de piridoxina.
E) A niacina pode ser sintetizada a partir do aminoácido triptofano, por isso a ingestão dietética deste aminoácido é importante para o estado nutricional da vitamina B3.

QUESTÃO 02 – A respeito da terapia nutricional no paciente crítico, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A resposta inflamatória que ocorre em pacientes graves se caracteriza por redução do catabolismo, balanço nitrogenado negativo e redução da massa magra.
B) Para o cálculo das necessidades calóricas dos pacientes graves pode-se usar fórmulas ou equações, porém a maioria delas superestima as necessidades iniciais aumentando o risco de hiperalimentação.
C) A oferta proteica no obeso crítico (IMC maior do que 40 kg/m2) deve alcançar a quantidade de 2,0 a 2,5 gramas/ kg de peso ideal/dia.
D) O escore GIF avalia a função do trato gastrointestinal, onde pontuação maior ou igual a 3 está associada a mortalidade aumentada em pacientes críticos.
E) A respeito dos distúrbios glicêmicos no paciente crítico, tanto a hiperglicemia quanto hipoglicemia estão associadas ao aumento de mortalidade.

QUESTÃO 03 – Considerando o Projeto Diretrizes em Terapia Nutricional, assinale a alternativa INCORRETA.

A) As deiscências de anastomoses são as principais etiologias de fístulas digestivas e ocorrem usualmente entre o quarto e décimo dia do pós-operatório.
B) Em fístulas distais a dieta oral pode ser tentada isoladamente ou associada à Terapia Nutricional Enteral desde o início.
C) Na fístula de intestino delgado na porção jejunal, e de alto débito, a nutrição parenteral deve ser a primeira opção.
D) Fístulas de alto débito se caracterizam por drenagem maior do que 350 ml/dia.
E) A terapia nutricional via oral pode ser reiniciada quando o débito estiver menor do que 100 ml.

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa INCORRETA em relação à terapia nutricional no idoso.

A) No paciente oncológico idoso, cirúrgico ou clínico, a Terapia Nutricional deve ser iniciada imediatamente após diagnóstico de risco nutricional ou de desnutrição, para pacientes ambulatoriais ou internados, por um período mínimo de sete dias.
B) São objetivos da Terapia Nutricional no paciente idoso: melhorar o balanço nitrogenado, reduzir a proteólise, melhorar a resposta imune, reduzir o tempo de internação hospitalar e garantir uma melhor qualidade de vida ao paciente.
C) Indica-se dieta enteral via sonda quando houver ingestão oral < 60% das recomendações, em até 8 dias consecutivos, sem expectativa de melhora da ingestão.
D) Existem benefícios do uso de dietas imunomoduladoras enriquecidas com arginina, nucleotídeos e ômega-3 em pacientes oncológicos a serem submetidos à cirurgia de grande porte.
E) A Avaliação Subjetiva Global – Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP) deve ser o instrumento de primeira escolha sempre que possível na internação no paciente oncológico idoso.

QUESTÃO 05 – Sobre nutrição parenteral, analise as assertivas abaixo:

I. A síndrome da oferta excessiva de gordura pode ocorrer quando a taxa de utilização é muito maior do que a de infusão.
II. A nutrição parenteral periférica deve ser indicada em pacientes que necessitam de nutrição intravenosa por menos de 10 dias.
III. Diarreia grave e incapacidade de absorção de nutrientes pelas vias digestivas constituem indicações para nutrição parenteral.
IV. A osmolalidade da função para nutrição parenteral periférica deve ser menor do que 950 mosm/L.
V. Para pacientes que estão em uso de propofol, onde 10% do veículo é emulsão lipídica, deve-se incluir o cálculo das calorias provenientes da infusão deste que fornece 1.4 kcal/ml.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 06 – Assinale a alternativa correta em relação às complicações da cirurgia bariátrica.

A) A Síndrome de Dumping é uma complicação comum que ocorre exclusivamente na fase inicial do pós-operatório de cirurgia bariátrica.
B) Após uma gastrectomia os pacientes devem excluir todos os lacticínios da dieta, pois desenvolvem intolerância à lactose.
C) Na Síndrome de Dumping os lipídeos são mais bem tolerados do que as proteínas e os carboidratos.
D) O uso de suprimentos de fibra pode ser benéfico no tratamento da Síndrome de Dumping, pois aumentam a taxa de absorção de glicose aumentando também a taxa de resposta insulínica.
E) O crescimento excessivo de bactérias na porção proximal do intestino delgado contribui para a depleção de vitamina B12, pois as bactérias competem com o hospedeiro pela utilização da vitamina.

QUESTÃO 07 – Cirurgia bariátrica deve ser considerada em todo paciente com obesidade estabelecida, que tenha realizado tratamento clínico prévio insatisfatório de, pelo menos, dois anos. Conforme a Resolução CFM nº 2.131/2015, analise as assertivas que envolvem o tema:

I. A cirurgia bariátrica pode ser indicada em pacientes com IMC > que 35 kg/m2 e comorbidades relacionadas a obesidade que melhoram quando a obesidade é tratada de forma eficaz, como infertilidade masculina e feminina, disfunção erétil e síndrome dos ovários policísticos.
II. Entre as técnicas cirúrgicas, o bypass gástrico possui efeitos metabólicos independentes da perda de peso, com efeitos benéficos adicionais sobre o controle ou reversão das comorbidades metabólicas, em especial sobre o diabetes tipo 2.
III. Adolescentes com 16 anos completos e menores de 18 poderão ser operados, respeitando as condições estabelecidas, como a presença da consolidação das cartilagens das epífises de crescimento dos punhos.
IV. Cirurgias que não sejam banda gástrica ajustável, gastrectomia vertical, derivação gastrojejunal em Y Roux, cirurgia de Scopinaro, ou de "switch duodenal" não devem ser indicadas, salvo aquelas que sejam operações experimentais que tiverem sua normatização estabelecida no CFM, no Conep e sob protocolos de investigação científica.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 08 – Em relação à Terapia Nutricional Enteral (TNE), é INCORRETO afirmar que:

A) Entre as complicações metabólicas relacionadas a TNE estão a síndrome de realimentação, distúrbios eletrolíticos e a hiperglicemia.
B) A infusão da dieta por gotejo intermitente possibilita maior autonomia por parte do paciente comparado à infusão de gotejo contínuo.
C) A alimentação em bolo com seringa administrada durante 5 até 25 minutos é menos conveniente e mais dispendiosa que a alimentação em bomba ou gravitacional.
D) A verificação radiológica da sonda é um método preferido de confirmação do seu posicionamento.
E) A Gastrostomia Endoscopia Percutânea (PEG) é uma técnica não cirúrgica para a colocação de uma sonda diretamente no estômago, através da parede abdominal, realizada utilizando um endoscópio e com o paciente sob anestesia local.

QUESTÃO 09 – É correto afirmar sobre a influência da dieta no desempenho esportivo que:

A) A intensidade e a duração do exercício são pouco determinantes na oxidação das gorduras.
B) Refeições pré-competição quando feitas 3 a 4 horas antes do evento devem fornecer menos de 200g de carboidratos.
C) A desidratação afeta o desempenho aeróbico, diminui o volume de ejeção ventricular pela redução no volume sanguíneo e aumenta a frequência cardíaca.
D) Para otimizar a recuperação muscular, recomenda-se que o consumo de carboidratos esteja entre 3 e 5 g/kg de peso/dia.
E) A inclusão de sódio nas bebidas reidratantes não promove maior absorção de água e carboidratos pelo intestino durante e após o exercício.

QUESTÃO 10 – A triagem nutricional deve ser realizada em pacientes hospitalizados, em até 72 horas da admissão hospitalar detectando o risco nutricional, para com isso estabelecer os cuidados nutricionais adequados e a frequência do acompanhamento nutricional. A respeito deste tema, assinale a alternativa INCORRETA.

A) IMC, percentual de perda de peso nos últimos 3 meses e ingestão alimentar na última semana são usados na triagem inicial do NRS-2002 (*Nutritional Risk Screening 2002*).
B) MNA (*Mini Nutritional Assesment*) é um instrumento de avaliação que pode ser utilizado para identificar pacientes idosos com risco de desnutrição.
C) O NRS-2002 (*Nutritional Risk Screening 2002*) pode ser aplicado em pacientes adultos, independente da doença, da idade e sob diferentes condições clínicas, espaço sendo de boa aplicabilidade em população heterogênea.
D) O questionário MUST (Malnutrition *Universal Screening Toll*) é composto de IMC, percentual de perda de peso não intencional nos últimos 9 meses e interrupção da ingestão alimentar (presente ou prévia).
E) Avaliação Subjetiva Global (ASG) é um método de fácil execução, amplamente empregado, porém sua precisão depende da experiência do observador, pois se trata de um método subjetivo.

QUESTÃO 11 – Assinale a alternativa que NÃO está associada a causas de diarreia após ressecção intestinal extensa na síndrome do intestino curto.

A) Irritação do cólon por sais biliares e ácidos graxos não reabsorvidos.
B) Hipersecreção gástrica.
C) Falta de sais biliares para absorção de lipídios.
D) Ativação da lipase por acidez gástrica.
E) Elevada carga osmótica dos açúcares não reabsorvidos.

QUESTÃO 12 – Analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) Na desnutrição crônica ocorre diminuição da função do sistema imunológico, especialmente da imunidade tardia ou celular, com maior susceptibilidade à infecção.
( ) Durante o jejum prolongado ocorre uso de ácidos graxos como fonte de energia para gliconeogênese hepática.
( ) No jejum agudo há aumento dos níveis de glucagon e aumento das reservas de glicogênio.
( ) Na caquexia do câncer há intenso *turn over* da glicose corporal, ocorrendo uso preferencial deste nutriente como fonte de energia pelas células tumorais.

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

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

QUESTÃO 13 – Analise as seguintes assertivas e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas sobre a nutrologia no esporte.

( ) A gliconeogênese hepática aumenta à medida em que o exercício de resistência progride além de uma hora.
( ) Durante a fase inicial do exercício de intensidade moderada, 35-50 minutos, a produção de glicose decorre na maior parte da glicogenólise.
( ) A saturação dos estoques de glicogênio muscular, após o exercício, ocorre em cerca de 24 horas em indivíduos que são submetidos a uma dieta rica em carboidrato.
( ) Nos exercícios de baixa intensidade o principal substrato energético são os triglicerídeos do tecido adiposo.
( ) O fígado provê virtualmente toda a glicose que entra na circulação durante o exercício, ou via glicogenólise ou via gliconeogênese.

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

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

QUESTÃO 14 – A amamentação é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. Desta forma, a promoção ao aleitamento é de fundamental importância e todo profissional de saúde deve ser capaz de orientar a mãe sobre as técnicas corretas para o aleitamento materno. Assinale a alternativa que apresenta um sinal de técnica inadequada de amamentação.

A) O queixo do bebê deve tocar a mama da mãe.
B) A boca do bebê deve estar bem aberta e com o lábio inferior virado para fora.
C) O bebê deve abocanhar não apenas o mamilo, mas também grande parte da aréola do seio materno durante a amamentação.
D) O bebê deve apresentar bochechas encovadas a cada sucção.
E) A cabeça e o tronco do bebê devem estar alinhados.

QUESTÃO 15 – Considere um recém-nascido com 72 horas de vida, idade gestacional de 32 semanas, Apgar 6 no 1º minuto e 8 no 5º minuto e peso de 1.400g ao nascimento. Apresenta-se estável clinicamente, com abdome flácido e sem resíduo gástrico. Assinale a alternativa que indica a melhor conduta de alimentação nesse momento inicial.

A) Fórmula para prematuro por via oral.
B) Fórmula para prematuro por sonda orogástrica.
C) Leite da própria mãe por sonda orogástrica.
D) Leite de banco por sonda orogástrica.
E) Aleitamento materno ao seio.

QUESTÃO 16 – A Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) é um grupo formal, que atua nos hospitais para organização das práticas de Terapia Nutricional, sendo obrigatoriamente constituído por, pelo menos, um profissional de cada categoria, a saber: médico, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico. Conforme estabelece a RDC nº 63, de 2000, são atribuições do médico da EMTN:

A) Indicar, prescrever a terapia nutricional enteral, assegurar acesso ao trato gastrintestinal e estabelecer a melhor via, e orientar familiares sobre os riscos do procedimento.
B) Acompanhar a evolução nutricional do paciente em TNE, independentemente da via de administração, até a alta estabelecida pela EMTN.
C) Avaliar e assegurar a administração da nutrição enteral, observando as informações contidas no rótulo.
D) Selecionar, adquirir, armazenar e distribuir, criteriosamente, os insumos necessários ao preparo da NE, bem como a NE industrializada.
E) Realizar a avaliação do estado nutricional do paciente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, para identificar o risco ou a deficiência nutricional.

QUESTÃO 17 – A Terapia Nutricional Enteral (TNE) é frequentemente contraindicada nas situações clínicas abaixo, EXCETO:

A) Acidente vascular cerebral.
B) Fístula digestiva.
C) Pancreatite.
D) Doença terminal.
E) Doença intestinal inflamatória grave.

QUESTÃO 18 – Em relação à indicação da terapia nutricional enteral (TNE), analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) A TNE reduz a taxa de complicações, de morbidades e de mortalidade, sendo preferível à nutrição parenteral.
( ) Disfagia é uma contraindicação formal de TNE.
( ) A TNE está indicada para todos os pacientes cirúrgicos, independente da avaliação nutricional, devendo ser instituída o mais precoce possível.
( ) A TNE se mostra benéfica mesmo em situações de trato gastrintestinal não íntegro, como nas fístulas intestinais de alto débito.
( ) A TNE está indicada para pacientes desnutridos ou em risco de desnutrição, que possuam capacidade absortiva total ou parcialmente preservada, cuja alimentação oral não é capaz de prover a quantidade adequada de nutrientes.

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

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

QUESTÃO 19 – A Nutrição Parenteral (NP) consiste em uma solução de glicídios, proteínas, lipídeos, vitaminas, sais minerais e eletrólitos. Assinale a alternativa correta em relação a sua indicação.

A) No período perioperatório de pacientes nutridos submetidos a procedimentos cirúrgicos do trato gastrointestinal superior, devendo ser utilizada a de rotina nesses casos.
B) Em pacientes com câncer terminal e baixa ingesta por via oral.
C) Em pacientes nutridos com baixo risco nutricional recebendo nutrição enteral, para complementação das necessidades calóricas.
D) Em pacientes idosos, hospitalizados, com trato gastrointestinal funcionante e baixa ingesta por via oral.
E) Em pacientes com trato gastrointestinal não funcionante, com fístulas digestivas de alto débito ou com nutrição enteral insuficiente.

QUESTÃO 20 – Em relação à nutrição enteral, é correto afirmar que:

A) As fórmulas enterais poliméricas só existem na formulação padrão e devem ser administradas por sonda em posição pós-pilórica.
B) As dietas enterais monoméricas ou elementares são aquelas em que todos os macronutrientes são parcialmente hidrolisados.
C) As fórmulas hipercalóricas e hiperproteicas necessitam do uso de bomba de infusão contínua para evitar vômitos e diarreia nos pacientes.
D) As formulações modulares apresentam aminoácidos livres na sua composição.
E) Nas fórmulas poliméricas os nutrientes apresentam proteínas intactas, maltodextrina, triglicerídeos de cadeia longa e média.

QUESTÃO 21 – Analise as assertivas abaixo:

I. Os micronutrientes compõem uma parte significativa das necessidades calóricas, especialmente carboidratos e lipídios.
II. Os macronutrientes não fornecem energia, representando um percentual pequeno no total da ingesta diária recomendada.
III. Os lipídios são macronutrientes da dieta que fornecem maior densidade calórica com menor osmolaridade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 22 – A desnutrição em pacientes hospitalizados ainda é prevalente em nosso meio, associada ao aumento da mortalidade, morbidade e tempo de internação. A Terapia Nutricional Parenteral e Enteral visa minimizar esta condição. Nesse contexto é correto afirmar que:

A) A Terapia Nutricional Enteral (TNE) é um método de prover nutrientes no trato gastrointestinal, utilizando dietas especiais, com administração controlada das necessidades nutricionais do paciente, por sonda.
B) São contraindicações da TNE: cirurgias de cabeça e pescoço, disfagia, pancreatite.
C) A via de acesso para TNE deve ser pós-pilórica.
D) Dietas enterais com baixa osmolaridade, reduzem o movimento de propulsão, dificultando o esvaziamento gástrico.
E) A nutrição parenteral é, atualmente, isenta de riscos, devendo ser priorizada em relação à TNE.

QUESTÃO 23 – Quanto à avaliação do estado nutricional em pacientes adultos hospitalizados, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A triagem nutricional visa identificar desnutrição ou risco nutricional em pacientes hospitalizados, selecionando pacientes que necessitam avaliação nutricional completa.
B) A triagem nutricional deve ser repetida periodicamente naqueles pacientes não selecionados para avaliação nutricional completa.
C) Pacientes caracterizados como em risco nutricional, devem ser submetidos à avaliação do estado nutricional.
D) A avaliação nutricional não é útil para a identificação de déficits nutricionais específicos.
E) A avaliação do estado nutricional inclui a avaliação do estado nutricional atual e das necessidades nutricionais e pode ajudar a identificar fatores de risco para a desnutrição.

QUESTÃO 24 – Em relação às complicações gastrointestinais da TNE, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) Pacientes recebendo NE podem apresentar vários sintomas indesejáveis, como diarréia, cólicas, distensão abdominal, náusea, vômito, obstipação intestinal, etc., que na maioria das vezes são atribuídas erroneamente à NE e devem-se muito mais à condição clínica do paciente ou ao tratamento que lhe é instituído ou ainda a uma interação "Nutrição enteral-terapia medicamentosa-condição clínica".
( ) Em casos de diarreia durante a administração de TNE deve-se suspender a infusão imediatamente, devido ao risco de complicações maiores.
( ) Dentre os fatores mais frequentemente envolvidos com diarreia durante a administração de TNE destaca-se a sobrecarga osmolar, hipoalbuminemia, farmacoterapia e a colonização bacteriana do intestino delgado.
( ) Um episódio isolado de refluxo, regurgitação ou vômito durante a administração de TNE é indicação de suspensão da NE, além de cuidados redobrados na sua administração e monitoração, reduzindo desta forma o risco de aspiração.

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

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

QUESTÃO 25 – A Terapia Nutricional Enteral (TNE) permite suprir as necessidades proteico-calóricas e de micronutrientes para recuperação ou manutenção do estado nutricional através do trato gastrointestinal. Com relação a esse procedimento, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) As dietas hiperosmolares devem ser infundidas preferencialmente no estômago para evitar diarreia por sobrecarga osmolar. Quando administradas após o piloro, a velocidade de administração deve ser muito lenta.
( ) A administração de TNE em bolus intermitente ou fracionado em sistema gravitacional é o método mais utilizado de alimentação e o mais fisiológico.
( ) A infusão cíclica é um método em que a TNE é administrada por gotejamento contínuo, utilizando bombas de infusão e que possibilita pausas de 8 a 12 h, diurnas ou noturnas.
( ) A TNE deve ser utilizada por período curto, em geral por menos de 10 dias.

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

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

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%.