

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO**  
**PROCESSO SELETIVO PARA PÓS-GRADUAÇÃO**  
***Lato Sensu* – RESIDÊNCIA MÉDICA**



**ATENÇÃO:** Escreva no espaço indicado na sua FOLHA DE RESPOSTAS com sua caligrafia usual, a seguinte frase:

“O melhor médico é aquele que mais esperança inspira”

**06/12/2020**

**CIRURGIA GERAL, CLÍNICA MÉDICA, GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA  
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE e PEDIATRIA**



## PROCESSO SELETIVO PARA PÓS-GRADUAÇÃO *Lato Sensu* – RESIDÊNCIA MÉDICA

*06 de dezembro de 2020*

**CIRURGIA GERAL, CLÍNICA MÉDICA, GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA  
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE e PEDIATRIA**

### GABARITO DO CANDIDATO

01-	16-	31-	46-	61-	76-	91-
02-	17-	32-	47-	62-	77-	92-
03-	18-	33-	48-	63-	78-	93-
04-	19-	34-	49-	64-	79-	94-
05-	20-	35-	50-	65-	80-	95-
06-	21-	36-	51-	66-	81-	96-
07-	22-	37-	52-	67-	82-	97-
08-	23-	38-	53-	68-	83-	98-
09-	24-	39-	54-	69-	84-	99-
10-	25-	40-	55-	70-	85-	100-
11-	26-	41-	56-	71-	86-	
12-	27-	42-	57-	72-	87-	
13-	28-	43-	58-	73-	88-	
14-	29-	44-	59-	74-	89-	
15-	30-	45-	60-	75-	90-	

**CIRURGIA GERAL**

**01** Paciente em pré-operatório de colecistectomia, apresentando Insuficiência Cardíaca Congestiva Descompensada, com uso de medicamentos. A classificação de ASA será:

- a) III.
- b) II.
- c) VI.
- d) V.
- e) IV.

**02** Paciente com trauma de tórax, após queda de moto, dá entrada na emergência do Hospital de Trauma, com dor torácica ventilatório dependente. Marque a alternativa correta.

- a) Paciente sem urgência ventilatória, sem necessidade de ventilação assistida ou proteção de via aérea, devendo ser realizado exame de imagem do tórax como raio X ou tomografia, para pesquisar fratura de costelas.
- b) De acordo com a história clínica, paciente necessita de intubação orotraqueal com urgência, devido ao risco de broncoespasmo que pode ser gerado devido ao sangramento alveolar do trauma.
- c) Paciente com possível trauma cardíaco, necessitando de realizar Eletrocardiograma e Ecocardiograma de urgência.
- d) Necessita realizar o ABCDE do trauma no primeiro atendimento na sala de urgência, e não há necessidade de realizar RX de tórax, apenas analgesia.
- e) Paciente com trauma de tórax, há necessidade de realizar tomografia de Tórax de urgência, para ser afastado tamponamento cardíaco que pode ser o causador da dor do paciente.

**03** Paciente submetido a cirurgia de esvaziamento cervical, evoluiu no pós-operatório tardio, com ombro caído, e atrofia da musculatura do trapézio. Possivelmente, houve secção de qual nervo craniano?

- a) Nervo do plexo braquial.
- b) Nervo frênico.
- c) Nervo Vago.
- d) Nervo Espinhal acessório.
- e) Nervo supraespinhal.

**04** O triângulo de Killian, é uma região anatômica do pescoço, relacionada com a fisiopatologia de qual doença?

- a) Divertículo de Meckel.
- b) Divertículo de Hynchey.
- c) Divertículo de Zenker.
- d) Divertículo de tração esofágica.
- e) Cisto de Tireoglossos.

**05** Criança de 14 meses, dá entrada na consulta pediátrica, com a mãe, que relata que a filha vem mancando desde que começou a andar. No exame físico, observa-se a perna direita mais curta do que a esquerda e alteração da marcha, como também abdução da articulação coxo femoral direita é limitada. A suspeita diagnóstica mais provável é:

- a) Tumor de fêmur a direita (Sarcoma de Wilms).
- b) Luxação congênita do quadril.
- c) Epifisiólise.
- d) Paralisia cerebral.
- e) Sinovite Transitoria do quadril.

06 O retalho miocutâneo peitoral, muito usado em cirurgias de reconstrução oncológica na cabeça e pescoço, é um retalho baseado na artéria:

- a) Supra- escapular.
- b) Mamária.
- c) Toraco-acromial.
- d) Peitoral Maior.
- e) Tireoideana Inferior.

07 Paciente com perda de peso, idoso (72 anos), do sexo masculino , com disfagia importante, historia de tabagismo e etilismo, qual a principal hipótese diagnostica?

- a) Tumor de esôfago médio, com possível diagnostico de carcinoma escamoso sendo o mais provável
- b) Tumor gástrico, com diagnostico histológico mais provável sendo linfoma
- c) Tumor de esôfago cervical, com diagnostico histológico mais provável, adenocarcinoma
- d) Esofagite de refluxo, como acalasia
- e) Megaesofago chagásico com adenocarcinoma esofágico em 1/3 proximal sendo o diagnostico histológico mais provável.

08 A profilaxia para tromboembolismo pulmonar recomendada a um paciente de 20 anos que será submetido à apendicectomia é:

- a) Heparina subcutânea.
- b) Heparina intravenosa.
- c) Compressão pneumática intermitente.
- d) Clexame Subcutâneo.
- e) Deambulação precoce.

09 Paciente de 52 anos, do sexo feminino, comparece a consulta com ginecologista, assintomática, para realizar exames de rastreamento. A médica deve solicitar:

- a) Citologia cervical, USG transvaginal, USG da tireoide.
- b) Mamografia, citologia cervical, colonoscopia, endoscopia digestiva alta, pesquisa de sangue oculto nas fezes, ressonância de abdômen total.
- c) Raio X de tórax, mamografia , USG das mamas bilateral.
- d) Citologia cervical, mamografia e colonoscopia.
- e) Colonoscopia, endoscopia digestiva alta, tomografia de crânio.

10 Qual indicação exclusiva para nutrição parenteral total?

- a) Fístula de baixo débito.
- b) Pancreatite necrohemorrágica.
- c) Retocolite ulcerativa.
- d) Desnutrição no pré-operatório.
- e) Neoplasia de esôfago.

11 Os marcadores tumorais são de grande importância. Dos marcadores citados abaixo, o que pode ser utilizado na triagem para detecção do câncer é:

- a) PSA.
- b) Tireoglobulina.
- c) CEA.
- d) CA 19-9.
- e) Alfa fetoproteína.

12 Com base na classificação de Clark, o paciente que apresenta um melanoma que invade a derme papilar é classificado como nível:

- a) III
- b) II
- c) IV
- d) V
- e) I

13 Síndrome de Wilkie é uma das raras causas de obstrução intestinal alta, com necessidade de tratamento cirúrgico, podendo ser realizado qual cirurgia?

- a) Gastrectomia vertical.
- b) Gastro-duodeno anastomose.
- c) Gastrectomia total e reconstrução em Y de Roux.
- d) Cirurgia de Sulpault-Bucaille.
- e) Cirurgia de Whipple com reconstrução a Bilroth II.

14 As células mais importantes da fase inflamatória da cicatrização são:

- a) Eosinófilos.
- b) Linfócitos.
- c) Plasmócitos.
- d) Macrófagos.
- e) Leucócitos Polimorfonucleares.

15 Paciente do sexo masculino, com 68 anos, obesidade grau II, da entrada a emergência do Hospital com dor abdominal intensa em baixo ventre, e parada de eliminação de fezes e flatos há 48 horas, estável hemodinamicamente e ao exame físico com sinal de Blomberg positivo. Apresentando RX de abdômen com níveis hidroaéreos, ausência de gás em ampola retal. Marque a alternativa correta em relação a sua conduta e suspeita diagnóstica.

- a) USG de abdômen, em vistas da suspeita de colecistite aguda.
- b) Tomografia de abdômen total, com suspeita de pancreatite.
- c) Laparotomia exploradora, diante do quadro de obstrução intestinal.
- d) Internação hospitalar com antibióticoterapia devido a suspeita de infecção intestinal.
- e) Laparotomia exploradora, devido a suspeita de úlcera péptica perforada.

16 A hérnia que se projeta através de um defeito no ligamento lacunar é conhecida como hérnia de:

- a) Laugier.
- b) Cloquet.
- c) Velpeau.
- d) Hesselbach.
- e) Partridge.

17 Paciente com 79 anos, no 14 dia de pós-operatório de artroplastia de quadril, da entrada na emergência com dor abdominal súbita, de forte intensidade, que não melhorou com analgesia, FC 120, PA 90 X 60 mmHg. Qual sua suspeita diagnóstica?

- a) Embolia intestinal.
- b) Embolia pulmonar.
- c) Úlcera péptica perforada.
- d) Obstrução intestinal.
- e) Dissecção aguda de aorta.

18] A Síndrome de lise tumoral é uma emergência oncológica muito comum em tratamento de tumores hematológicos. Os principais eletrólitos que devem ser avaliados em um contexto de Sd. lise tumoral são:

- a) Sódio, ácido úrico, potássio.
- b) Sódio, potássio, magnésio.
- c) Magnésio, fósforo, sódio.
- d) Potássio, ácido úrico, cálcio.
- e) Potássio, cálcio, magnésio.

19] Qual o melhor tratamento inicial para paciente com 80 anos de idade com neoplasia de canal anal localmente avançados:

- a) Quimioterapia isolada.
- b) Radioterapia isolada.
- c) Cirurgia.
- d) Cirurgia + radioterapia adjuvante.
- e) Quimioradioterapia.

20] Homem, 55 anos com adenocarcinoma de próstata apresenta progressão de doença 4 anos após realização de cirurgia. Assinale a alternativa que apresenta o principal sítio de metástases de um paciente com adenocarcinoma de próstata.

- a) Ossos.
- b) Adrenal.
- c) Fígado.
- d) Pulmão.
- e) Sistema nervoso central.

**CLÍNICA MÉDICA**

**21** Qual é a orientação mais adequada para um homem de 78 anos que procura atendimento em função de quadro de inchaço indolor em região submandibular esquerda de cerca de 1.80 cm, sem febre ou sinais flogísticos óbvios?

- a) Aumento da ingestão de secretagogos, como gotas de limão e bebidas cítricas.
- b) Prescrever amoxicilina-clavulanato por sete dias.
- c) Sorologia para caxumba.
- d) Sorologias para mononucleose infecciosa.
- e) Tomografia de cabeça e pescoço.

**22** Na fisiopatologia da sepse, moléculas relacionadas ao RIG-I possuem funções que estão melhor descritas na seguinte assertiva:

- a) Ligantes extracelulares para sinalização pró-inflamatória mediada por receptor.
- b) Reconhecimento de padrões moleculares associados a patógenos.
- c) Receptores de membrana para fração Fc de imunoglobulinas da classe IgG.
- d) Proteínas de adesão intercelular.
- e) Enzimas para síntese de óxido nítrico.

**23** Após estabilização, assinale a alternativa que contém uma opção inadequada para as configurações iniciais do ventilador no tratamento de pacientes em Insuficiência Respiratória por Síndrome de Desconforto Respiratório Agudo grave.

- a) Modo assisto-controlado.
- b) Volume corrente de 06 mL/Kg peso real.
- c) Frequência respiratória 22 irpm.
- d) PEEP 10 mmHg.
- e) FiO<sub>2</sub> 60%.

**24** Em relação ao manejo de pacientes cirróticos, assinale a alternativa correta:

- a) A perda de peso diária segura em ascíticos sob diureticoterapia não depende da presença de edema periférico.
- b) Beta-bloqueadores são contraindicados na vigência de Peritonite Bacteriana Espontânea.
- c) Escleroterapia é a modalidade endoscópica de escolha para profilaxia primária de sangramento varicoso.
- d) O rastreio de hepatocarcinoma deverá ser realizado a cada dois anos.
- e) Propranolol, carvedilol e metoprolol são liberados para profilaxia primária e secundária de sangramento varicoso.

**25** Qual das seguintes condições é a causa mais provável de pápulas amarelo-avermelhadas concentradas nas superfícies extensoras das pernas de uma mulher de 47 anos com diabetes tipo 2 mal controlada de longa data?

- a) Hemocromatose.
- b) Síndrome de Cushing.
- c) Hipertrigliceridemia.
- d) Neurofibromatose.
- e) Hipercolesterolemia familiar combinada.

**26** Qual o anticorpo mais provavelmente associado à forma amiopática da dermatomiosite?

- a) Anti-TIF-1.
- b) Anti-MDA-5.
- c) Anti-Ku.
- d) Anti-Mi-2.
- e) Anti-Sc170.

27 Qual a opção de escolha para tratamento de Psoríase Pustular Generalizada grave com início de ação mais rápido?

- a) Ciclosporina.
- b) Acitretina.
- c) Metotrexato.
- d) Metilprednisolona.
- e) Fototerapia.

28 Qual das seguintes intervenções terapêuticas é a mais apropriada para uma mulher de 27 anos, sedentária, sem antecedentes patológicos conhecidos, que bebe o equivalente a duas doses de destilados por semana, com colesterol HDL de 31 mg/dL e LDL de 130 mg / dL, cujo risco de doença cardiovascular aterosclerótica clinicamente manifesta em 10 anos pelo ASCVD é estimado em 24%?

- a) Recomendar redução na ingestão de álcool.
- b) Recomendar programa de exercício aeróbico.
- c) Prescrever niacina.
- d) Prescrever fenofibrato.
- e) Prescrever atorvastatina.

29 Qual das seguintes opções terapêuticas é a melhor para uma mulher de 38 anos, que acaba de receber alta para domicílio após internação prolongada por Hepatite Alcoólica, motivada a parar de beber, com o objetivo de aumentar adesão à abstinência?

- a) Diazepam.
- b) Venlafaxina.
- c) Baclofeno.
- d) Risperidona.
- e) Amitriptilina.

30 Qual das seguintes alterações clínico-laboratoriais é esperada em um paciente com Síndrome Hepatorrenal tipo I?

- a) Pressão arterial elevada.
- b) Fração excretória de sódio elevada.
- c) Cilindros leucocitários no sumário de urina.
- d) Hiperreninemia.
- e) Poliúria.

31 Considerando as seguintes etiologias para cirrose, assinale aquela com menor risco para desenvolvimento de carcinoma hepatocelular.

- a) Hemocromatose.
- b) HCV.
- c) Alcoólica.
- d) Esteato-hepatite não alcoólica.
- e) Hepatite autoimune.

32 Nos determinantes de disfunção orgânica constantes no escore para definição de casos de sepse utilizado pela SCCM/ESICM (Sepse-3), não consta o seguinte parâmetro:

- a) Creatinina sérica.
- b) Pressão arterial média.
- c) Leucometria.
- d) Bilirrubinas.
- e) Plaquetometria.



33 Qual é o achado mais uniformemente presente no pênfigo paraneoplásico?

- a) Estomatite erosiva.
- b) Bolhas tensas em tronco.
- c) Câncer de pulmão de pequenas células.
- d) Nódulos cutâneos em tronco.
- e) Anemia hemolítica autoimune.

34 Qual dos seguintes imunossupressores tem melhor perfil de segurança para ser utilizado em uma mulher hipertensa mal controlada na vigésima-oitava semana de gestação?

- a) Micofenolato mofetil.
- b) Azatioprina.
- c) Ciclofosfamida.
- d) Metotrexato.
- e) Ciclosporina.

35 Qual dos seguintes testes é o mais apropriado para um homem de 50 anos que completou um curso de amoxicilina, claritromicina e omeprazol há 06 semanas para uma úlcera duodenal associada ao *Helicobacter pylori* que estava causando sangramento gastrointestinal?

- a) Sorologia para *Helicobacter pylori*.
- b) Pesquisa do antígeno fecal para *Helicobacter pylori*.
- c) Teste respiratório com lactulose radiomarcada.
- d) Endoscopia Digestiva Alta e biópsia de mucosa duodenal.
- e) Endoscopia Digestiva Alta e teste de urease.

36 Qual dos seguintes achados são característicos na hematoscopia de sangue periférico de um homem de 28 anos que foi esplenectomizado há 06 meses, após trauma abdominal fechado?

- a) Acantócitos.
- b) Hemácias em lágrima.
- c) Neutrófilos com hipogranulação.
- d) Hemácias com inclusões basofílicas.
- e) Hemácias em alvo.

37 Considere os seguintes dados oriundos de gasometria arterial e assinale o diagnóstico associado:

pH = 7,49  
HCO<sub>3</sub> = 30 mEq/L  
pCO<sub>2</sub> = 44 mmHg  
Na<sup>+</sup> = 140 mEq/L  
Cl<sup>-</sup> = 95 mEq/L  
BE = + 2.0

- a) Intoxicação aguda por aspirina.
- b) DPOC exacerbado.
- c) Hiperaldosteronismo.
- d) Diarréia aguda.
- e) Insuficiência hepática aguda.

38 Droga utilizada no tratamento do diabetes melito tipo 2 com maior potencial para indução de perda de peso:

- a) Empagliflozina.
- b) Glimepirida.
- c) Saxagliptina.
- d) Pioglitazona.
- e) Metformina.

39 Assinale dentre as alterações tomográficas abaixo a que apresenta relação etiológica direta com o etilismo crônico:

- a) Atrofia do corpo caloso.
- b) Hidrocefalia.
- c) Infartos lacunares.
- d) Hemovetrículo.
- e) Calcificações de plexos coróides.

40 Qual dos seguintes diagnósticos é o mais provável em um homem de 40 anos com febre há duas semanas, cefaleia, dor de garganta, linfadenopatia, mialgias, artralgias e erupção cutânea maculopapular difusa; cujo hemograma, eletrólitos, proteína total, testes de função hepática e função renal estão normais; e quem tem evidência de meningite asséptica conforme bioquímica do líquido?

- a) Malária.
- b) Doença de Lyme.
- c) Mononucleose infecciosa.
- d) Tuberculose miliar.
- e) Infecção aguda por HIV.

**GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

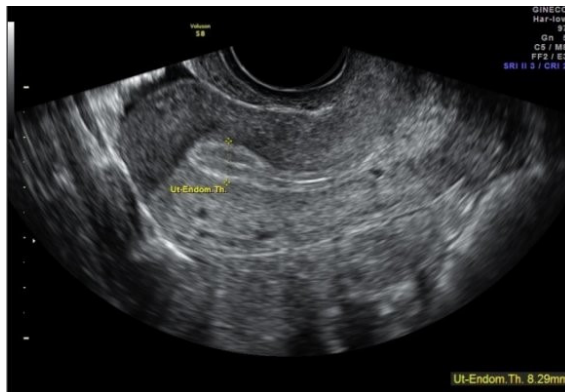
41 Uma adolescente de 15 anos que está iniciando a vida sexual comparece ao ambulatório para a primeira consulta ginecológica. Ela não tem queixas. Qual dos seguintes itens NÃO deve ser realizado nesse primeiro momento:

- a) Exame pélvico ginecológico.
- b) Estabelecer uma relação de confiança entre médico e paciente.
- c) Avaliação dos caracteres sexuais secundários.
- d) Exame físico geral.
- e) Aconselhamento sobre contracepção.

42 Rastreamento de rotina para câncer de endométrio não é recomendado. Entretanto, biópsia anual do endométrio deve ser oferecida a uma mulher com história familiar de qual das seguintes desordens?

- a) Diabetes tipo II.
- b) Câncer de mama na menacme.
- c) Câncer gástrico ou pancreático.
- d) Câncer de cólon não-polipoide hereditário.
- e) Doença trofoblástica gestacional.

43 A aparência ultrassonográfica do endométrio durante o ciclo menstrual se correlaciona com as alterações anatômicas e histológicas. Que fase do ciclo está relacionada com a clássica aparência trilaminar mostrada abaixo?



FONTE: <https://brasil.babycenter.com/thread/884235/endom%C3%A9trio-fino?startIndex=30>

- a) Menstrual.
- b) Secretório.
- c) Proliferativo.
- d) Periovulatório.
- e) Inativo (pós-menopausa).

44 Uma paciente de 45 anos recebe o diagnóstico de sífilis primária. Ela é sabidamente alérgica à penicilina. Ela se recusa a fazer o teste cutâneo e a tentar dessensibilização subsequente. Qual dos seguintes antibióticos é a melhor alternativa?

- a) Doxiciclina.
- b) Azitromicina.
- c) Ampicilina.
- d) Ciprofloxacino.
- e) Norfloxacino.

45 A presença de clue cells numa lâmina do esfregaço de secreção vaginal é sugestiva de:

- a) Candidíase.
- b) Vaginose bacteriana.
- c) Doença inflamatória pélvica.
- d) Tricomoníase.
- e) Sífilis.

46 A imagem abaixo representa qual das seguintes desordens vulvares?



FONTE: <https://www.msmanuals.com/en-nz/professional/gynecology-and-obstetrics/miscellaneous-gynecologic-disorders>

- a) Abscesso da glândula de Skene.
- b) Divertículo uretral.
- c) Cisto de inclusão epidérmico.
- d) Cisto da glândula de Bartholin.
- e) Cisto sebáceo.

47 Qual das seguintes condições representa maior risco de morte para mulheres em idade fértil entre 35 e 44 anos?

- a) Gestação.
- b) Uso de contraceptivos orais.
- c) Uso de dispositivo Intrauterino.
- d) Cirurgia para esterilização tubária.
- e) Uso de espermicida.

48 O uso de qual as seguintes medicações diminui mais fortemente a eficácia dos contraceptivos hormonais?

- a) Rifampicina.
- b) Penicilina.
- c) Doxiciclina.
- d) Ciprofloxacino.
- e) Levofloxacino.

49 Mais de 80% dos abortamentos ocorre nas primeiras 12 semanas de gestação. Qual o percentual corresponde àqueles causados por anormalidades cromossômicas?

- a) 25.
- b) 35.
- c) 50.
- d) 75.
- e) 100.

50 Qual das seguintes anormalidades cromossômicas é mais frequentemente identificada em abortamentos do primeiro trimestre?

- a) Triploidia.
- b) Monossomia X (45,X).
- c) Trissomia autossômica.
- d) Translocação Robertsoniana.
- e) Mosaicismo.

51 A maioria das gestações ectópicas ocorre nas tubas uterinas. Qual é a região anatômica da trompa em que MENOS comumente ocorre a implantação nesses casos?

- a) Fímbrias.
- b) Isthmo.
- c) Ampola.
- d) Mesosalpinge.
- e) Ovário.

52 Qual dos seguintes procedimentos deve ser incluído na propeidêutica de uma mulher com sangramento pós-coito?

- a) Conização.
- b) Cistoscopia.
- c) Colposcopia.
- d) Proctoscopia.
- e) Histeroscopia.

53 Qual é o tratamento de primeira linha para pacientes com menorragia e doença de von Willenbrand?

- a) Ablação do endométrio.
- b) Dilatação e curetagem.
- c) Anticoncepcionais hormonais orais (ACHOs).
- d) Antiinflamatórios não-esteroides (AINEs).
- e) Histerectomia.

54 Qual das seguintes teorias é mais aceita como causa da endometriose?

- a) Disseminação linfática.
- b) Indução hormonal.
- c) Metaplasia celômica.
- d) Menstruação retrograda.
- e) Herança genética.

55 A droga de escolha para prevenção e tratamento de convulsões na pré-eclâmpsia/eclâmpsia é:

- a) Gluconato de cálcio.
- b) Sulfato de magnésio.
- c) Sulfato de prata.
- d) Nitroprussiato de sódio.
- e) Carbonato de cálcio.

56 Quando medicadas para a prevenção e tratamento de convulsões na pré-eclâmpsia/eclâmpsia, as pacientes devem ter o antídoto para uma possível reação adversa à droga usada pronto, em uma seringa, para aplicação imediata se necessário. Esse antídoto trata-se de:

- a) Gluconato de Cálcio.
- b) Sulfato de Magnésio.
- c) Sulfato de Prata.
- d) Nitroprussiato de Sódio.
- e) Carbonato de Cálcio.

57 A droga indicada para preparo do colo e indução do trabalho de parto, em colos considerados desfavoráveis, é:

- a) Ocitocina.
- b) Nifedipina.
- c) Misoprostol.
- d) Sibutramina.
- e) Terbutalina.

58 Paciente com 8 semanas de gestação realiza ultrassonografia em que não são detectados batimentos cardíacos fetais. Pode-se classificar o caso como:

- a) Ameaça de aborto.
- b) Aborto retido.
- c) Aborto incompleto.
- d) Aborto inevitável.
- e) Aborto infectado.

59 Paciente com 34s2d de gestação, com história de pré-eclâmpsia grave, chega ao hospital com sangramento genital, aumento do tônus uterino e intensa dor abdominal. A PA é 140/100mmHg. A principal hipótese diagnóstica é:

- a) Placenta prévia.
- b) Descolamento prematuro de placenta.
- c) Ameaça de aborto.
- d) Rotura de vasa prévia.
- e) Síndrome HELLP.

60 Qual das seguintes drogas não é indicada para a inibição do trabalho de parto prematuro:

- a) Terbutalina.
- b) Nifedipina.
- c) Atosiban.
- d) Sulfato de Magnésio.
- e) Misoprostol.

**MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

**61** O diagnóstico da hipertensão arterial sistêmica (HAS) não requer tecnologia sofisticada. Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier à Unidade Básica de Saúde (UBS) dever ter a Pressão Arterial (PA) verificada e registrada para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, caso não tenha registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos. Para ter valor diagnóstico necessário, a PA deve ser medida com técnica adequada, utilizando-se aparelhos confiáveis e devidamente calibrados. Para este procedimento, devem ser respeitadas algumas recomendações. Qual das seguintes recomendações está INCORRETA:

- a) Explicar o procedimento ao paciente, orientando que não fale e descanse por 5-10 minutos em ambiente calmo, com temperatura agradável, com o objetivo de atenuar o efeito do avental branco.
- b) Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia; não praticou exercícios físicos há 60- 90 minutos; não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes; e não está com as pernas cruzadas.
- c) Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial.
- d) Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para estimar o nível da pressão diastólica, depois desinflar lentamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente.
- e) Registrar os valores das pressões sistólicas e diastólica, complementando com a posição do paciente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco.

**62** Para o acompanhamento do paciente hipertenso, a avaliação do risco cardiovascular é de fundamental importância para orientar a conduta terapêutica e o prognóstico de forma personalizada. Para a estratificação do risco cardiovascular, é necessário pesquisar a presença dos fatores de risco, das doenças cardiovasculares e das lesões em órgão-alvo. A classificação do risco cardiovascular de cada pessoa deve ser avaliada pelo cálculo do escore de Framingham. Quanto a este escore, é correto afirmar:

- a) Considera-se um risco de 15% para a ocorrência de evento cardiovascular em 10 anos como baixo risco.
- b) O cálculo do escore é o mesmo para homens e mulheres nas respectivas faixas etárias.
- c) A presença de tabagismo tem maior pontuação no sexo masculino.
- d) A dosagem de triglicérides acima de 300 mg/dL tem pontuação de 2 no escore para ambos os sexos.
- e) O cálculo do escore não é necessário se o usuário apresentar apenas um fator de risco baixo/intermediário, por baixo risco de evento cardiovascular.

**63** A dislipidemia encontra-se frequentemente associada à hipertensão arterial sistêmica, estas duas condições juntas representam mais de 50% do risco atribuível da doença arterial coronariana. As estatinas fazem parte do arsenal terapêutico e preventivo para pacientes com alto risco cardiovascular. Quanto às estatinas, é correto afirmar:

- a) A dose de 30 mg de atorvastatina é equivalente a 40 mg de sinvastatina.
- b) Os efeitos adversos incluem miosite e aumento das transaminases hepáticas.
- c) A elevação da creatinoquinase (CK) acompanhada ou não de dores musculares é muito frequente, de modo que a sua dosagem de rotina está indicada no acompanhamento dos pacientes em uso de estatinas.
- d) A abordagem não-medicamentosa torna-se desnecessária quando se institui a terapêutica com estatinas.
- e) Para usuários hipertensos com doença cardiovascular definida ou de alto risco está recomendado o uso de estatinas dependente dos níveis de colesterol.

64 A obesidade é um agravo multifatorial. Para esta condição, existem diversos métodos para avaliar se o peso de uma pessoa é excessivo. O uso do Índice de Massa Corporal (IMC) é recomendado na prática clínica cotidiana e para a avaliação em nível populacional por sua facilidade de mensuração e por ser uma medida não invasiva e de baixo custo. Com relação ao IMC, qual das opções está INCORRETA ?

- a) A fórmula para seu cálculo é: peso (em kg) dividido pela altura elevada ao quadrado (em metros).
- b) Além de classificar o indivíduo com relação ao peso, o IMC também é um indicador de riscos para a saúde e tem relação com várias complicações metabólicas.
- c) O IMC não deve ser utilizado para classificar o estado nutricional da gestante, porque o peso da mulher varia conforme as semanas de gestação.
- d) De modo geral, o IMC pode classificar um indivíduo em: desnutrido, eutrófico, sobrepeso e obeso.
- e) A obesidade III corresponde ao ponto de corte do  $IMC \geq 40 \text{ kg/m}^2$ .

65 As pessoas com condições crônicas convivem com seus problemas diariamente por longo tempo. É fundamental que estejam muito bem informadas sobre suas condições, por isso, uma das atividades das equipes de Atenção Primária em Saúde (APS) é o apoio ao autocuidado. Quanto ao autocuidado, é correto afirmar:

- a) O autocuidado pode ser orientado de forma individual na consulta ou na visita domiciliar, ou de forma coletiva nos grupos.
- b) O autocuidado deve ser entendido como exclusiva responsabilidade do indivíduo e de sua família, pois é de competência somente deles.
- c) O autocuidado não constitui em responsabilidade do profissional e das instituições de Saúde, já que este tipo de cuidado se refere às necessidades da pessoa em relação à sua condição crônica.
- d) O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) não pode ser utilizado como metodologia de abordagem na educação para o autocuidado, pois este método é uma ferramenta clínica centrado na pessoa, e não na doença para a qual se precisa do cuidado.
- e) A capacidade de autocuidado não deve ser sistematicamente avaliada pelos profissionais, pois é o tipo de cuidado que depende unicamente do julgamento dos próprios usuários.

66 Considerando os conceitos atuais de alimentação saudável, marque a alternativa INCORRETA

- a) Uma alimentação equilibrada promove o bem estar físico, mental e social dos indivíduos garantindo, portanto, uma boa qualidade de vida.
- b) Alimentação saudável é aquela que oferece os macro e micro nutrientes necessários a maioria dos indivíduos mas valorizando a especificidade nutricional de cada faixa etária, sexo, grau de atividade física e diferentes situações de vida.
- c) Alimentação adequada deve ser variada, disponível, segura e atrativa, não precisando necessariamente levar em consideração o contexto social e cultural em que o indivíduo está inserido.
- d) As necessidades energéticas e protéicas durante o puerpério são semelhantes às do período gestacional, devendo haver ingestão de alimentos ricos em cálcio, zinco, vitaminas do Complexo B, ácido fólico e ferro.
- e) O aleitamento materno é a primeira estratégia de alimentação saudável, pela superioridade do leite humano em relação a outros, já que é importante fonte de proteínas, gorduras e vitaminas; e por suprir sozinho as necessidades nutricionais da criança nos primeiros 6 meses de vida, reduzindo o risco de sobrepeso / obesidade para o indivíduo no futuro.



Após a leitura do caso clínico a seguir, responda as questões 67 e 68

Homem de 30 anos de idade procura sua Unidade Básica de Saúde, bastante preocupado, pois percebeu uma “ferida” no pênis há cerca de seis dias, após coito desprotegido. Queixa-se ainda de discreta disúria na primeira micção do dia.

Ao exame físico, detectada lesão ulcerada medindo dois centímetros, única e indolor em sulco balano-prepucial, e à ordenha peniana, presença de secreção uretral hialina em moderada quantidade.

**67** Utilizando a abordagem sindrômica para IST, assinale a conduta farmacológica a ser adotada.

- a) Penicilina benzatina 1.200.000UI intramuscular, semanal, por 3 semanas e Azitromicina 1g dose única.
- b) Penicilina benzatina 2.400.000UI intramuscular, semanal, por 3 semanas e Doxiciclina 100 mg de 12/12h por 10 dias.
- c) Penicilina benzatina 2.400.000UI intramuscular, semanal, por 2 semanas e Doxiciclina 100 mg de 12/12h por 10 dias.
- d) Penicilina benzatina 1.200.000UI intramuscular dose única e Doxiciclina 100 mg de 12/12h por 10 dias.
- e) Penicilina benzatina 2.400.000UI intramuscular dose única e Azitromicina 1g dose única.

**68** Além da terapia instituída ao paciente, assinale a alternativa INCORRETA quanto a outras medidas importantes a serem tomadas.

- a) Fornecer e estimular uso de método contraceptivo de barreira.
- b) Iniciar esquema vacinal anti-HPV com 2 doses de 0/6 meses.
- c) Realizar rastreamento de outras IST com testes rápidos disponíveis na UBS.
- d) No sentido de bloquear a cadeia de transmissão, contactar com últimas parcerias sexuais para também ministrar o tratamento adequado.
- e) Solicitar VDRL (teste não-treponêmico) quantitativo, inicial e de seguimento trimestral no 1º ano, para acompanhar queda de 2 ou mais títulos, que é considerado parâmetro de cura.

**69** Relacione as colunas a seguir a partir das informações sobre os níveis de prevenção.

- (1) Prevenção primária.
- (2) Prevenção secundária.
- (3) Prevenção terciária.
- (4) Prevenção quaternária.

- ( ) Ação realizada para detectar um problema de saúde em estágio inicial/subclínico, no indivíduo ou população, facilitando diagnóstico precoce e tratamento, e prevenindo sua disseminação e os efeitos de longo prazo.
- ( ) Ação tomada para reduzir ou eliminar fatores de risco de um problema individual ou populacional, antes mesmo do desenvolvimento de uma condição clínica.
- ( ) Detecção de indivíduos em risco de intervenções excessivas, seja diagnósticas e/ou terapêuticas, para protege-los de novas intervenções médicas inapropriadas.
- ( ) Ação utilizada para reduzir em um indivíduo ou população os prejuízos funcionais consequentes de um problema agudo ou crônico, incluindo reabilitação.

Marque a sequência correta:

- a) 2 – 1 – 3 – 4
- b) 1 – 4 – 2 – 3
- c) 2 – 1 – 4 – 3
- d) 2 – 3 – 4 – 1
- e) 4 – 3 – 2 – 1

70) Diante da abordagem de saúde mental nos usuários da APS, podemos afirmar que:

- a) Para detectar uso abusivo de álcool, pode-se utilizar o questionário AUDIT que avalia o padrão de uso pelo indivíduo nos últimos 6 meses.
- b) Nos quadros psicóticos estáveis, o MFC pode compartilhar o cuidado do transtorno mental com o psiquiatra da rede, fortalecendo a estratégia para que esta não se limite a apenas manutenção e fornecimento da medicação psicotrópica, mas sim, oferecendo um cuidado integral de saúde.
- c) As práticas integrativas e complementares (PICs) são recursos terapêuticos que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação de saúde, mas que não são aplicáveis na abordagem do sofrimento psíquico.
- d) Não é considerado fator protetor para o sofrimento mental a presença e a qualidade das relações que possuímos com pessoas próximas. Uma rede de apoio social é irrelevante diante dos fatores genéticos envolvidos na gênese e persistência da doença psíquica.
- e) A utilização de benzodiazepínicos coloca o Brasil no topo do ranking de países que mais os consomem, incentivando a medicalização dos problemas pessoais e sociofamiliares dos indivíduos. Apesar de frequentemente provocar fenômenos de tolerância e dependência, é rara a ocorrência de déficit cognitivo entre seus usuários.

71) O médico deve ter uma atitude de vigilância em relação ao potencial incapacitante da hanseníase. Por este motivo é muito importante que a avaliação neurológica destes pacientes seja feita com frequência, para que possam, precocemente, serem tomadas as medidas adequadas de prevenção e tratamento de incapacidades físicas. Assim sendo, no momento do diagnóstico, os períodos corretos destas avaliações são:

- a) Semestralmente e na alta do paciente.
- b) Trimestralmente e na alta do paciente.
- c) Trimestralmente, na alta do paciente, e na ocorrência de neurites e reações, ou quando suspeitar delas.
- d) Semestralmente, na alta do paciente, na ocorrência de neurites e reações ou quando suspeitar das mesmas, durante ou após o tratamento PQT (poliquimioterapia) e sempre que houver queixas.
- e) Trimestralmente, na alta do paciente, na ocorrência de neurites e reações ou quando suspeitar das mesmas, durante o tratamento PQT.

72) Durante a consulta de puericultura de Clara, 7 dias de vida, sua mãe informa que está com Tuberculose bacilífera. O médico deverá indicar:

- a) Quimioprofilaxia com isoniazida por 6 meses e em seguida vacinar com BCG.
- b) Quimioprofilaxia com isoniazida por 3 meses, e em seguida vacinar com BCG.
- c) Quimioprofilaxia por 3 meses, e após este período faz-se a prova tuberculínica. Se a criança for reatora a quimioprofilaxia deve ser mantida por mais 3 meses, senão interrompe-se o uso da isoniazida e vacina-se com BCG.
- d) Quimioprofilaxia por 6 meses, e após este período faz-se a prova tuberculínica. Se a criança for reatora a quimioprofilaxia deve ser mantida por mais 3 meses, senão interrompe-se o uso da isoniazida e vacina-se com BCG.
- e) Vacinar com BCG.

73 Carlos, 50 anos, compareceu a Unidade Básica de Saúde sem queixas, e relatou que apenas queria ser encaminhado ao oftalmologista. Ao exame físico: PA= 150X90 e FC= 75bpm. Realizou uma MRPA (Monitorização Residencial da Pressão Arterial) = 135 X87. Qual é o diagnóstico?

- a) Hipertensão do “avental branco”.
- b) Hipertensão mascarada.
- c) Normotensão.
- d) Hipertensão.
- e) Emergência hipertensiva.

74 Francisca, 61 anos, hipertensa, obesa grau 1, retorna a Unidade Básica de Saúde trazendo exames de sangue realizados há 15 dias: glicemia de jejum= 115mg/dl e glicemia após teste de sobrecarga oral de glicose anidra 75g em 2h= 185mg/dl. Qual o diagnóstico e a conduta mais adequada?

- a) Diabetes mellitus tipo 2; iniciar dieta e estimular atividade física.
- b) Tolerância diminuída a glicose; iniciar dieta e estimular atividade física.
- c) Sem anormalidades, estimular atividade física.
- d) Diabetes mellitus tipo 2, solicitar hemoglobina glicada e dosagem de peptídeo C.
- e) Tolerância diminuída a glicose; solicitar hemoglobina glicada e peptídeo C.

75 Em relação à Terapia Comunitária (TC) é correto afirmar:

- a) É realizada apenas no Ceará onde foi idealizada pelo psiquiatra Adalberto Barreto.
- b) O sujeito dificilmente fica confortável para compartilhar seu sofrimento porque é comum sentir-se sozinho no grupo.
- c) O sujeito, ao mesmo tempo em que é acolhido e apoiado, também proporciona acolhimento e apoio aos seus companheiros de TC.
- d) Não é aconselhável a utilização de músicas e de nenhum outro tipo de manifestação cultural durante os grupos para não atrapalhar.
- e) Não se exige segredo já que se trata de um grupo aberto.

76 As crianças e adolescentes frequentam com assiduidade as Unidades Básicas de Saúde (UBS) por vários motivos e estes momentos de contato representam oportunidades importantes para:

- a) Acolhimento e observação somente, porque não se deve interferir em aspectos individuais de cada família.
- b) Promoção em saúde nutricional apenas, porque uma alimentação saudável é o suficiente para um desenvolvimento normal.
- c) Conhecer o estado vacinal da criança porque as vacinas são capazes de prevenir todas as doenças infantis.
- d) Analisar todos os aspectos biológicos na queixa relacionada à saúde mental porque todos os exames de imagem necessários devem ser feitos para a conduta correta do caso.
- e) Uma discussão cuidadosa do caso com a equipe de supervisão ou de matriciamento em saúde mental quando for o caso e quando disponível.

**77** Ainda em relação ao atendimento das crianças com queixas relacionadas à Saúde Mental:

- a) O atendimento deve ser sempre realizado na presença dos pais e/ou responsáveis, independente da idade.
- b) Apenas aspectos familiares devem ser abordados porque dificilmente as crianças se preocupam com problemas existentes em seu ambiente comunitário.
- c) Todos os aspectos de saúde mental devem ser abordados em uma única consulta quando a família traz uma queixa relacionada a esse campo.
- d) Nem sempre as queixas relacionadas aos problemas de saúde mental das crianças e dos adolescentes chegam de forma explícita aos profissionais.
- e) Não se deve compartilhar casos de saúde mental com a escola para que a criança não seja descriminalizada.

**78** Os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde:

- a) Equidade, universalidade e integralidade
- b) Universalidade, coordenação do cuidado, acesso e equidade
- c) Acesso, coordenação do cuidado e universalidade.
- d) Universalidade, acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado.
- e) Acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado.

**79** A relação médico-paciente pode acontecer de várias maneiras. Assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Quando tanto o paciente como o profissional possuem um alto controle na relação, ocorre a “mutualidade”.
- b) Quando o paciente tem um alto controle mas o do médico é baixo, não existe possibilidade de relação.
- c) O baixo controle do paciente e o alto controle do médico produzem uma interação “paternalista”.
- d) O baixo controle das duas partes produz uma interação falha.
- e) Quando o paciente tem um alto controle mas o do médico é baixo, a interação é “consumista”.

**80** A Declaração de Alma-Ata reconheceu que a atenção primária reflete e evolui a partir de condições econômicas e características políticas e socioculturais de um país e suas comunidades. Portanto, as várias reformas de saúde que aconteceram no mundo permitem perceber:

- a) O sistema de saúde de países vizinhos costuma ser idêntico, o que torna EUA e Canadá uma exceção.
- b) A agenda política em nada interfere nas decisões de saúde.
- c) A organização do sistema de atenção primária pode até mesmo diferir dentro de um mesmo país.
- d) A equidade não é um princípio respeitado nos países europeus, e sim a igualdade.
- e) O seguro-saúde privado, comum nos Estados Unidos, tem seu valor definido de acordo com a capacidade de pagamento do cliente.

**PEDIATRIA**

**81** Recém-nascido na 39ª semana de gestação, Apgar 8/9, peso ao nascer 3580 g em aleitamento materno exclusivo cuja mãe procura o posto de saúde relatando dificuldade de sucção e sonolência excessiva além de diminuição de diurese e evacuações. Ao exame o pediatra observa icterícia zona 3 de Kramer, Peso 2800 g, mucosas secas e irritabilidade. Mãe tem classificação sanguínea O positivo e Rn O negativo. A principal hipótese diagnóstica nesse contexto descrito é:

- a) Doença hemolítica perinatal pelo fator Rh.
- b) Icterícia do leite materno.
- c) Icterícia associada ao aleitamento materno.
- d) Icterícia fisiológica do recém-nascido.
- e) Síndrome de Gilbert.

**82** Recém-nascido prematuro de 28 semanas pesando 1020 g, nascido de cesárea de urgência em decorrência de descolamento prematuro de placenta, reanimado em sala de parto com pressão positiva entubado e transferido para UTI neonatal onde foi colocado em ventilação mecânica assistida. Realizado Rx de tórax na admissão na UTI que evidenciou infiltrado em vidro fosco bilateralmente com broncogramas aéreos. Sobre esse quadro clínico descrito é possível afirmar:

- a) Pode se tratar de uma síndrome de aspiração meconial e deve ser tratada com ventilação com parâmetros elevados.
- b) É improvável que seja um caso de doença de membranas hialinas .
- c) Provavelmente se trata de uma síndrome de desconforto respiratório do recém-nascido .
- d) A pneumonia intrauterina por SGB não é um diagnóstico diferencial importante.
- e) A reposição de surfactante exógeno deve ser evitada pois não tem benefício comprovado nestes casos.

**83** Sobre sepse neonatal precoce pode-se afirmar:

- a) O acesso à assistência pré-natal adequada não causa nenhum impacto na incidência da doença.
- b) A profilaxia intra-parto com penicilina nas mães sabidamente colonizadas por SGB está indicada nas cesarianas eletivas.
- c) As manifestações clínicas são altamente específicas de sepse não cabendo diagnósticos diferenciais.
- d) O tratamento da sepse envolve antibioticoterapia empírica e medidas de suporte ventilatório e nutricional.
- e) As penicilinas não devem ser usadas no período neonatal devido a baixa penetração liquórica.

**84** Sobre a assistência ao recém-nascido em sala de parto é verdadeiro:

- a) O boletim de Apgar é um score de pontos utilizado para definir quais manobras de reanimação serão necessárias para o recém-nascido.
- b) A ventilação positiva nas suspeitas de hérnia diafragmática congênita deve ser feita com máscara facial por ser menos invasiva.
- c) A persistência de bradicardia após VPP adequada é indicação de massagem cardíaca externa.
- d) Todo recém-nascido com respiração irregular ao nascer deve ser prontamente ventilado com pressão positiva e máscara.
- e) A cianose central ao nascer deve ser imediatamente tratada com oxigênio inalatório para evitar a persistência do padrão fetal de hipertensão pulmonar.

**85** Lactente de 5 meses vai a consulta de rotina com pediatra, sem queixas, em aleitamento materno exclusivo. O pediatra solicita a caderneta de vacinação e parabeniza a mãe pelos cuidados com o filho e por estar em dia com o Programa Nacional de Imunização (PNI) podendo-se inferir que o lactante:

- a) Fez a dose de BCG e hepatite A preconizadas ao nascimento.
- b) Já completou as doses de pentavalente.
- c) Recebeu 2 doses de rotavírus oral.
- d) Recebeu 1 dose da vacina SALK.
- e) Recebeu 2 doses de meningococo ACWY.

**86** Lactente de 9 meses feminina, com relato de febre há 3 dias, irritabilidade e recusa alimentar. Hoje teve vários episódios de vômitos em jato e a mãe percebeu fontanela anterior abaulada tendo procurado emergência hospitalar. Relata calendário vacinal atrasado, não sabendo informar quais vacinas não tomou. Com base no quadro descrito anteriormente o diagnóstico mais provável e o exame de confirmação a ser feito é:

- a) Hidrocefalia e tomografia de crânio.
- b) Meningite bacteriana e punção lombar.
- c) Infecção urinária e sumário de urina.
- d) Pneumonia comunitária e Rx de tórax.
- e) Otite média aguda e hemograma.

**87** Lactente de 40 dias, em aleitamento materno exclusivo, com sucção débil, febre, irritabilidade e redução do volume urinário. No Pronto-socorro encontrava-se sonolento, febril, taquipneico, taquicárdico e mal perfundido e foi feita triagem infecciosa com Rx de tórax normal, hemograma com leucocitose e desvio à esquerda e urina l colhida por sondagem vesical com mais de 50 leucócitos por campo, nitrito positivo e hematúria macroscópica. A mãe relatava alteração no exame morfológico fetal que mostrou hidronefrose não investigada após o nascimento. Sobre esse quadro clínico descrito é correto afirmar:

- a) Trata-se um quadro de ITU baixa devendo ser tratada em domicílio com amoxicilina oral.
- b) Não é necessária investigação de imagem do trato urinário pois a infecção urinária é comum em meninos devido a fimose.
- c) Na presença dos sinais de gravidade descritos sugestivos de pielonefrite está indicada a internação hospitalar para antibioticoterapia parenteral e suporte clínico.
- d) Não se faz necessária investigação radiológica de vias urinárias por se tratar de primeiro episódio de ITU documentada.
- e) O antecedente de hidronefrose fetal é irrelevante para o diagnóstico atual pois é um achado frequente nas USG obstétricas e não precisa ser investigado.

**88** Sobre a alimentação do lactente é correto afirmar:

- a) O leite materno deve ser fonte exclusiva de alimentação do recém-nascido até os 6 meses de vida podendo ser oferecido chá e água nos intervalos das mamadas.
- b) A introdução dos alimentos sólidos deve ser postergada para os 9 meses de vida para evitar desenvolvimento de alergias alimentares.
- c) Na introdução alimentar a partir do 6º mês deve ser preferida as frutas em detrimento dos sucos já que os últimos são pobre em fibras.
- d) Os bebês prematuros devem receber aleitamento materno exclusivo por 6 meses de idade gestacional corrigida.
- e) A alimentação sólida deve ser introduzida com papas liquidificadas e peneiradas para prevenção de engasgos.

**89** Lactente de 4 meses em aleitamento materno exclusivo iniciou quadro de diarreia há 2 dias, com fezes aquosas em grande quantidade 6 a 8 episódios ao dia, sem muco ou sangue, associada a febre baixa e sem vômitos. A mãe relata estado geral preservado, redução da diurese e dermatite perineal. Sobre esse quadro clínico é correto afirmar:

- a) Trata-se de uma enterite por Salmonela e deve ser tratada prontamente com ceftriaxona.
- b) Provável diarreia por enterovírus devendo ser orientada TRO e sinais de alerta para necessidade de internação e reidratação parenteral.
- c) A presença de dermatite perineal sugere APLV.
- d) Está indicada a suspensão do aleitamento materno tendo em vista a intolerância a lactose secundária.
- e) Deve-se instituir antibioticoterapia imediata pelo risco de sepse enteral.

90 Menor de 1 ano 6 meses com palidez cutaneomucosa progressiva, adinamia, sonolência e inapetência há 3 meses. A mãe relata que não foi amamentado ao seio porque ela teve complicações pós-parto tendo a criança ficado aos cuidados da avó no primeiro mês de vida. Usou fórmula infantil só nos primeiros 15 dias de vida e depois leite de vaca diluído ao meio com engrossante. Não fez acompanhamento de puericultura e tem cartão vacinal atrasado. Recebeu teste do pezinho normal e nega anemias hereditárias na família. Ao exame encontra-se desnutrido, com palidez intensa, sem visceromegalias, sem icterícia. Os exames laboratoriais mostram Hb= 4,5 Ht= 15% VCM= 60 Ferritina= 5mcg% Ferro sérico= 18mcg%  
Sobre esse caso é possível afirmar:

- a) Trata-se de uma anemia megaloblástica por deficiência de ácido fólico.
- b) Trata-se de uma anemia perniciosa sugerida pela história clínica e ferropenia observada nos exames.
- c) Trata-se de uma anemia hipocrômica macrocítica.
- d) O desmame precoce e a introdução de leite de vaca integral no primeiro ano de vida podem ser a causa da anemia apresentada pela criança.
- e) A deficiência de vitamina B12 pode ser a causa dessa anemia microcítica hipocrômica.

91 Em relação à hipoglicemia neonatal é correto afirmar:

- a) Os recém-nascidos filhos de mãe diabética são grupo de risco devido aos baixos níveis de insulina circulantes até 3 dias após o parto.
- b) Os recém-nascidos prematuros tem hiperinsulinemia e por isso tem risco diminuído de hipoglicemia.
- c) Os recém-nascidos restritos de crescimento tem risco prolongado de hipoglicemia neonatal pois o mecanismo envolvido é a baixa reserva de glicogênio hepático.
- d) Os recém-nascidos asfisiados não são de risco para hipoglicemia.
- e) Os recém-nascidos macrossômicos (Peso ao nascer > 3500 g) tem risco imediato de hipoglicemia.

92 Escolar de 10 anos com história de edema progressivo, redução de volume urinário, hematúria macroscópica e cefaleia intensa admitido no PA com PA= 220x60. Evoluiu com crise convulsiva generalizada que cedeu com diazepam. A mãe relata crise de garganta há 2 semanas atrás, com febre alta e placas de pus em amígdalas com resolução espontânea. Sobre esse quadro pode-se afirmar:

- a) Trata-se de provável encefalopatia hipertensiva secundária à síndrome nefrótica.
- b) A criança deve ser tratada ambulatorialmente pois a hipertensão pode ser facilmente controlada com o uso de captopril.
- c) O edema agudo de pulmão não é uma complicação nesses casos de GNPE.
- d) A furosemida é uma droga contraindicada nesta situação pois pode levar a depleção do volume intravascular.
- e) A amigdalite prévia corrobora a principal hipótese de GNPE.

93 Sobre síndrome nefrótica é correto afirmar:

- a) A furosemida deve ser sempre utilizada pois reduz rapidamente o edema e não potencializa os eventos trombóticos.
- b) A reposição de albumina é indispensável ao tratamento, inclusive nos casos brandos.
- c) Os pacientes com síndrome nefrótica não tem dislipidemia.
- d) A peritonite bacteriana asséptica é uma complicação improvável dos quadros de síndrome nefrótica.
- e) A corticoterapia com prednisolona é o tratamento inicial dos casos de síndrome nefrótica.

94 Sobre desnutrição proteico calórica na infância é correto afirmar:

- a) Os pacientes desnutridos graves são imunossuprimidos e podem ter quadro infeccioso grave sem febre.
- b) O paciente desnutrido grave não deve ser tratado em ambiente hospitalar pois a recuperação nutricional se estabelece muito mais rapidamente no domicílio junto à família.
- c) A hipoglicemia e a hipotermia são raras complicações em desnutridos graves.
- d) Peso e estatura abaixo do P3 são indicativos de desnutrição leve.
- e) O desmame precoce não tem impacto nos índices de desnutrição infantil em todo o mundo.

95 Sobre febre reumática é correto afirmar:

- a) A presença de no mínimo dois critérios maiores de Jones é indispensável ao diagnóstico.
- b) A febre reumática é uma complicação precoce não supurativa da infecção estreptocócica.
- c) A modificação dos critérios de Jones incluiu a poliartralgia aguda como critério menor em populações de alto risco.
- d) A confirmação diagnóstica de febre reumática é dada pela presença de dois critérios maiores de Jones ou um critério maior e dois critérios menores associados a evidência de infecção estreptocócica anterior.
- e) A profilaxia primária deve ser feita com penicilina benzatina até os 21 anos de idade nos pacientes sem doença cardíaca.

96 Sobre tuberculose na infância é correto afirmar:

- a) Apesar de recomendada a pesquisa microbiológica em maiores de 10 anos é dificultada pelo fato de serem paucibacilíferos.
- b) As formas extrapulmonares da tuberculose são as mais comuns na infância.
- c) Em menores de 10 anos pela dificuldade de coleta de escarros o diagnóstico de tuberculose é baseado num sistema de score que avalia a história clínica epidemiológica, o quadro clínico radiológico, o PPD e o estado nutricional da criança.
- d) Um score de pontos <25 implica em tuberculose altamente provável e requer tratamento imediato.
- e) Nenhum tratamento de tuberculose deve ser iniciado sem comprovação microbiológica nos menores de 10 anos.

97 Sobre a sibilância na infância podemos afirmar:

- a) O vírus sincicial respiratório (VSR) é o agente menos comum nas bronquiolites virais agudas.
- b) A infecção por VSR não tem relação com sibilância recorrente nos primeiros meses de vida.
- c) A história familiar de atopia não é fator de risco para sibilância recorrente.
- d) O diagnóstico de sibilância em lactentes é essencialmente clínico e as manifestações mais comuns são a tosse, o chiado no peito e a dificuldade respiratória.
- e) A comprovação pelo médico de melhora da sibilância após uso de broncodilatador não sugere asma.

98 As pneumonias adquiridas na comunidade na infância são doenças frequente em nosso meio podendo-se afirmar que:

- a) Em lactentes abaixo de três meses o agente etiológico mais comum é o pneumococo.
- b) Em adolescentes é importante atentar para a possibilidade de *Mycoplasma pneumoniae*.
- c) A pneumonia atípica é mais frequente em pré-escolares.
- d) Os agentes bacterianos menos frequentes na infância são o *S. pneumoniae* e o *H. influenzae*.
- e) O vírus sincicial respiratório é raro em lactentes jovens abaixo de 3 meses.

99 As queixas dermatológicas são muito frequentes na infância sendo verdadeiro afirmar:

- a) A dermatite atópica é uma patologia eczematosa frequente na infância estando muitas vezes associada a rinite alérgica e asma.
- b) Dentre as dermatoses infecciosas bacterianas mais comuns na infância estão a verruga e o molusco contagioso.
- c) A escabiose é uma dermatose infecciosa de etiologia viral.
- d) A pediculose é dermatose parasitária incomum na infância.
- e) O impetigo é uma dermatose infecciosa bacteriana pouco comum na infância.



100 Na investigação de baixa estatura na infância é fundamental:

- a) Realizar cariótipo em todo menino com baixa estatura sem causa determinada.
- b) Investigar doença celíaca somente em crianças com distensão abdominal, diarreia crônica e emagrecimento.
- c) Afastar distúrbios endocrinológicos que respondem por 90% dos casos de baixa estatura.
- d) Ter em mente que após os dois anos de vida o componente nutricional é o mais importante para o crescimento normal.
- e) Conhecer e evolução da curva pondero estatural, as proporções corporais, a velocidade de crescimento, o alvo parental, o estágio puberal e a idade óssea da criança.

RASCUNHO

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome: \_\_\_\_\_ Carteira nº \_\_\_\_\_