

ACESSO DIRETO

14/04/2013

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, assim distribuídas: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Medicina Preventiva e Social, Obstetrícia e Ginecologia e Pediatria.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a pessoas, livros, dicionários, apostilas ou a qualquer outro tipo de material.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta **PRETA**, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de **quatro horas**, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.
8. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridos **uma hora e trinta minutos** de prova e poderá levar o caderno de prova somente a partir das **15h30min**, desde que permaneça em sala até esse momento.
9. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

— QUESTÃO 01 —

Um paciente de 35 anos, do sexo masculino, trabalhador braçal, é tabagista há 15 anos. Refere surgimento, há seis meses, de dor no pé esquerdo, associado a queda progressiva dos pelos e redução da temperatura distal da perna e pé, e a comprometimento periungueal de pododáctilos. Inicialmente a dor melhorava com repouso e membros pendidos ao lado da cama. Atualmente, ele refere não estar dormindo e necessita permanecer sentado, por vezes tenta alívio com massagens e acariciamento do pé. Foi atendido no CAIS e medicado com analgésicos, sem sucesso. Foi, então, encaminhado ao serviço de cirurgia vascular para esclarecimento diagnóstico.

Considerando o exposto, conclui-se que esse paciente é portador de

- (A) síndrome isquêmica crônica.
- (B) síndrome inflamatória aguda.
- (C) síndrome neuropática.
- (D) síndrome degenerativa.

— QUESTÃO 02 —

Qual dos seguintes sinais **não** se associa a abdômen agudo inflamatório?

- (A) Sinal de Chutro
- (B) Sinal de Lennander
- (C) Sinal de Gersuni
- (D) Sinal de Gray-Turne

— QUESTÃO 03 —

A artéria hepática direita é ramo

- (A) da artéria gástrica direita.
- (B) da artéria mesentérica superior.
- (C) da artéria pilórica.
- (D) do tronco celíaco.

— QUESTÃO 04 —

No adenocarcinoma de cabeça de pâncreas, a invasão da veia mesentérica superior por massa tumoral

- (A) constitui contraindicação absoluta de ressecabilidade.
- (B) pode ser definida no pré-operatório por método de imagem.
- (C) está associada a aumento dos valores de CA 19.9.
- (D) está relacionada a aumento da frequência de fístula com a veia esplênica.

— QUESTÃO 05 —

A parada abrupta da inspiração profunda por exacerbação da dor no momento em que é comprimido o hipocôndrio direito é chamada sinal de

- (A) Murphy
- (B) Blumberg
- (C) Halban
- (D) Giordano

— QUESTÃO 06 —

No paciente que apresenta icterícia obstrutiva e pseudocisto de corpo do pâncreas devido à pancreatite crônica, o procedimento cirúrgico de escolha é:

- (A) coledocojejunostomia em Y de Roux.
- (B) colecistojejunostomia.
- (C) coledocoduodenostomia.
- (D) esfincterectomia endoscópica.

— QUESTÃO 07 —

A complicação mais frequente da correção de hérnia incisional com tela é:

- (A) a infecção.
- (B) o seroma.
- (C) o hematoma.
- (D) a fistulização intestinal.

— QUESTÃO 08 —

A Síndrome de Lutembacher caracteriza-se pela presença de:

- (A) estenose mitral e comunicação interatrial (CIA).
- (B) estenose mitral e persistência do canal arterial (PCA).
- (C) estenose aórtica e comunicação interatrial (CIA).
- (D) estenose aórtica e persistência do canal arterial (PCA).

— QUESTÃO 09 —

Para se obter melhor resultado funcional pós-operatório em pacientes portadores de adenocarcinoma de reto médio e submetidos à anastomose coloanal, deve-se:

- (A) utilizar grampeadores circulares com diâmetros maiores que 30 mm.
- (B) realizar ileostomia em alça, protetora da anastomose coloanal.
- (C) realizar anastomose com confecção de bolsa colônica em "J".
- (D) drenar a cavidade pélvica utilizando-se, de preferência, drenos tubulares por um período de 48 horas.

— QUESTÃO 10 —

No que diz respeito às fistulas urinárias, constata-se que

- (A) a maior causa de fístula vesicovaginal em países desenvolvidos são os trabalhos de partos complicados.
- (B) os achados clínicos mais frequentes da fístula enterovesical são pneumatúria e fecalúria.
- (C) a fístula enterovesical está comumente associada com doenças neoplásicas dos cólons.
- (D) a perda urinária constante é específica de fístula uretrovaginal.

— QUESTÃO 11 —

São causas de cardiomiopatia do tipo restritiva:

- (A) cardiomiopatia periparto.
- (B) doença de Chagas.
- (C) amiloidose.
- (D) cardiomiopatia alcoólica.

— QUESTÃO 12 —

A terapia trombolítica tem seu emprego já bem estabelecido em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST. Em relação ao uso dessa terapia, verifica-se que

- (A) os benefícios estão dissociados do tempo de apresentação dos sintomas e da extensão da área infartada.
- (B) o ritmo idioventricular acelerado, o pico precoce das enzimas cardíacas e a diminuição do supradesnivelamento do segmento ST maior que 50%, na derivação de maior amplitude, constituem critérios de reperfusão.
- (C) a administração da trombólise após 12 horas do início dos sintomas demonstra benefícios em pacientes sem complicações associadas.
- (D) as contraindicações absolutas são: sangramento intracraniano prévio, dissecação de aorta, história de hipertensão arterial mal controlada e gravidez.

— QUESTÃO 13 —

Um paciente do sexo masculino, de 27 anos, com antecedente de diabetes mellitus tipo 1, chegou ao PS com quadro de poliúria, polifagia e fraqueza. Apresentava-se ao exame físico com hálito cetônico, desidratado +++/4+ e com respiração de Kussmaul. Os exames laboratoriais iniciais indicaram: glicemia= 456 mg/dl; Na= 136 mg/dl (VR 135 – 145); K= 3,5 mg/dl (VR 3,5-5,0); cetonúria 4+/4+; gasometria arterial com pH= 7,10, pO₂ = 96 mmHg; e Bic= 7 mEq/l.

A conduta inicial, para esse caso, é:

- (A) hidratação com SF 0,9%, reposição de K e insulina regular EV.
- (B) hidratação com SF 0,9%, reposição de K, insulina regular EV e reposição de bicarbonato.
- (C) hidratação com SF 0,9%, insulina regular EV e reposição de bicarbonato.
- (D) hidratação com SF 0,45%, reposição de K, insulina regular EV e reposição de bicarbonato.

— QUESTÃO 14 —

Um paciente com 45 anos, tabagista, usuário crônico de anti-inflamatórios não esteroidais (AINE) para artrite reumatoide, iniciou há 24 horas quadro de melena e epigastralgia intensa. Foi submetido a endoscopia digestiva alta que evidenciou uma úlcera duodenal de 1,5 cm, profunda e fundo com mínimo sangramento “em babação”. Foi realizada com sucesso a hemostasia endoscópica da lesão.

Nesse caso, qual a melhor conduta a seguir?

- (A) Suspender o AINE, pesquisar e, caso positivo, iniciar de imediato esquema para erradicação do *H. pylori*, que é o principal causador de úlcera.
- (B) Manter o AINE, iniciar inibidor de bomba via oral e pesquisar o *H. pylori*.
- (C) Suspender o AINE, iniciar inibidor de bomba via oral e pesquisar o *H. pylori*.
- (D) Suspender o AINE, iniciar inibidor de bomba via endovenoso e pesquisar o *H. pylori*.

— QUESTÃO 15 —

A anemia é um diagnóstico comum na clínica médica, sendo essencial a determinação de um correto diagnóstico para poder realizar a conduta adequada frente ao paciente. Em qual dos casos a seguir há cumprimento dessa premissa?

- (A) Paciente previamente hígido com hematócrito de 30% à admissão após fratura exposta deve ter apresentado mínima perda de sangue.
- (B) Paciente com anemia, icterícia, esplenomegalia e aumento de bilirrubinas indiretas e reticulócitos deverá apresentar aplasia de medula óssea.
- (C) Jovem com hemoglobina de 7 g/dl por menorragia há quatro meses, estável hemodinamicamente, mas com astenia importante, deverá ser transfundida.
- (D) Idoso com vitiligo, anemia macrocítica, aumento de bilirrubina indireta e redução de reticulócitos deverá apresentar anemia perniciosa.

— QUESTÃO 16 —

Um homem de 25 anos chega ao pronto-socorro com história de cefaleia, fraqueza, febre, artralgia, hematúria, dispneia, tosse com escarros hemoptóicos e diminuição do volume urinário. Ao exame apresentava-se taquipneico, pálido, edemaciado, com cianose de extremidades, PA = 180/100 mmHg, ulcerações em mucosa nasal. Os exames mostraram na urina proteinúria e hematúria. Creatinina = 2,8 mg/dl, C 4 e C 3 normais. ANCA positivo. Rx de tórax com nodulações, cavitações e infiltrado fixo.

O diagnóstico mais provável para esse paciente é:

- (A) poliangeíte microscópica, se na biópsia renal houver poliangeíte necrotizante e granulomas, com padrão pauci-imune na imunofluorescência.
- (B) síndrome de Churg-Straus, se a biópsia renal apresentar granulomas sem poliangeíte necrotizante, com eosinófilos no interstício.
- (C) poliangeíte granulomatosa, se na biópsia renal houver poliangeíte necrotizante com granulomas, associada à presença de PR3-ANCA.
- (D) poliarterite nodosa, se a biópsia renal mostrar predominantemente nefrite intersticial.

— QUESTÃO 17 —

Um paciente apresentou três episódios paroxísticos de crise focal motora, acometendo o membro superior direito, com duração de cerca de dois minutos, com recuperação completa. No dia seguinte, ao despertar notou perda de força em membro direito. Ao ser avaliado no Pronto-Socorro às oito horas da manhã foi evidenciada hemiparesia direita, desproporcionada, de predomínio braquial com hiporreflexia à direita.

A hipótese diagnóstica é

- (A) ataque isquêmico transitório.
- (B) acidente vascular encefálico.
- (C) epilepsia.
- (D) migrânea com aura.

— QUESTÃO 18 —

A caracterização da gravidade da crise asmática, no atendimento de urgência, é fundamental para orientar o tratamento. Assim, quais dos seguintes critérios caracterizam a crise asmática grave?

- (A) Faixa etária avançada e dispneia.
- (B) Associação com crise de rinite e frequência respiratória aumentada.
- (C) Fala com frases incompletas e frequência cardíaca >110 bpm.
- (D) Falta de resposta à aminofilina EV e saturação de oxigênio entre 91-95% em ar ambiente.

— QUESTÃO 19 —

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) tem considerável prevalência e seu diagnóstico é basicamente clínico e espirométrico. Nessa doença,

- (A) a ausência de tabagismo descarta o diagnóstico.
- (B) o padrão espirométrico mais prevalente é o de transtorno ventilatório restritivo.
- (C) a oxigenoterapia domiciliar está indicada quando a saturação de oxigênio em repouso atinge um valor < 93%.
- (D) as infecções brônquicas podem causar exacerbação da doença.

— QUESTÃO 20 —

No tratamento da artrite reumatoide são usadas as drogas modificadoras do curso da doença, conhecidas como DMARDs, as quais reduzem a progressão do dano estrutural articular. Dentro deste grupo de drogas, utiliza-se

- (A) o piroxicam.
- (B) o deflazacorte.
- (C) o metotrexato.
- (D) a amitriptilina.

— QUESTÃO 21 —

A Instrução Normativa n. 91, de 5 de outubro de 2011, dispõe sobre a fiscalização para a erradicação do trabalho em condição análoga à de escravo e dá outras providências. Considera-se trabalho realizado em condição análoga à de escravo, entre outros, aquele que resulta em

- (A) exercício das atividades profissionais em condição de insalubridade, obrigando os trabalhadores a se exporem a agentes nocivos à saúde.
- (B) exercício do trabalho em condições de periculosidade, sempre que realizado dentro de áreas de risco.
- (C) posse de documentos ou objetos pessoais do trabalhador, por parte do empregador ou seu preposto, com o fim de retê-lo no local de trabalho.
- (D) exercício por parte do empregado de atividades penosas na forma da Lei, tal como explicitado na Constituição Federal de 1988.

— QUESTÃO 22 —

A vigilância em Saúde do Trabalhador deve ser compreendida como o eixo fundamental capaz de consolidar as práticas de saúde do trabalhador no SUS, na perspectiva de prevenção dos agravos decorrentes da relação saúde-trabalho e de promoção da saúde. Entre os princípios norteadores da Vigilância em Saúde do Trabalhador encontra-se

- (A) a Comunicação de Acidente de Trabalho, emitida pelo Sindicato ao qual está filiado o trabalhador.
- (B) a Centralização das Ações no Ministério da Saúde.
- (C) o reconhecimento do Nexo Causal pela Perícia Médica do INSS.
- (D) a Pesquisa-intervenção.

— QUESTÃO 23 —

A Organização Mundial de Saúde definiu Sistema de Saúde como um conjunto de atividades, cujo principal objetivo é promover, restaurar e manter a saúde da população. Com base nesse conceito, o sistema de saúde pode ser compreendido como

- (A) os serviços de diagnóstico, tratamento e recuperação prestados pelos serviços de saúde com a finalidade de manter a saúde da população.
- (B) as ações de saúde em sentido amplo e abrangente, que ultrapassam em muito os limites dos serviços de saúde.
- (C) as atividades de cuidado à saúde, que se destinam à prevenção e ao controle dos agravos prioritários à população.
- (D) as medidas preventivas desenvolvidas pelos serviços de saúde essenciais com a finalidade de garantir a qualidade de vida da população.

— QUESTÃO 24 —

Uma doença é caracterizada como endêmica quando sua ocorrência

- (A) excede claramente o nível esperado.
- (B) dá-se de forma regular na comunidade.
- (C) dá-se em grande número de países, simultaneamente.
- (D) apresenta variação sazonal bem definida.

— QUESTÃO 25 —

A vacinação e a profilaxia pós-exposição antirrábica são necessárias para crianças de cinco anos que apresentam

- (A) ferimento decorrente de ataque de morcego.
- (B) mordida por rato.
- (C) mordida por cão vacinado contra raiva.
- (D) mordida na cabeça por coelho.

— QUESTÃO 26 —

As doenças emergentes são um desafio para a saúde pública e caracterizam-se, em sua maioria, como

- (A) epizootias.
- (B) antroponoses.
- (C) zoonoses.
- (D) epidemias.

— QUESTÃO 27 —

Determinado estudo randomizou cerca de 20.000 pacientes de alto risco cardiovascular para receberem, por cinco anos, sinvastatina 40mg, uma vez ao dia, ou placebo. Ao final do seguimento, observou-se um efeito benéfico da sinvastatina, com 3,5% de mortalidade no grupo que recebeu sinvastatina, comparado a 6% de mortalidade no grupo que recebeu placebo. Esses resultados indicam que, a fim de

- (A) evitar uma morte, é necessário tratar 40 pacientes com sinvastatina por cinco anos.
- (B) reduzir a mortalidade em 40 vezes em relação ao grupo placebo, 10.000 pacientes devem receber a sinvastatina.
- (C) beneficiar 40 pacientes, 1000 pacientes devem ser tratados com sinvastatina por cinco anos.
- (D) evitar uma morte, é necessário tratar oito pacientes com sinvastatina por um ano.

— QUESTÃO 28 —

Foi realizado um estudo para avaliação da técnica de PCR em tempo real para o diagnóstico de tuberculose pleural em pacientes com derrame pleural. Do total de 87 participantes positivos pelo padrão-ouro utilizado (exame histopatológico de tecido pleural), 36 apresentaram resultados positivos pela técnica de PCR em tempo real. Dos 11 participantes com resultados negativos pela técnica utilizada como padrão-ouro, seis participantes apresentaram resultados falsos-positivos, conforme mostra a tabela:

PCR em Tempo real	Padrão-ouro (Histopatológico de tecido pleural)	
	Positivo	Negativo
Positivo	36	6
Negativo	51	5
Total	87	11

Com base nesses resultados, a especificidade observada foi de:

- (A) 8,9%
- (B) 41,3%
- (C) 45,4%
- (D) 85,7%

— QUESTÃO 29 —

A vigilância epidemiológica é uma atividade normatizada pelo Ministério da Saúde, que visa ao controle de agravos e doenças consideradas prioritárias para a saúde pública. Suas ações consistem em

- (A) desenvolver estratégias de prevenção focadas na noção de risco à saúde, englobando as doenças infecto-contagiosas, as crônicas degenerativas e outros agravos que acometem a saúde da população.
- (B) coletar, consolidar e analisar os dados, distribuir as informações, devidamente analisadas, acrescidas de recomendações técnicas para o controle de doenças específicas.
- (C) organizar os serviços de saúde e os programas de prevenção de maior impacto nas ações de saúde.
- (D) monitorar os serviços de saúde, os bens e os produtos de interesse à saúde incluindo os profissionais de saúde.

— QUESTÃO 30 —

No Brasil, há várias décadas os óbitos em menores de cinco anos se concentram nos menores de um ano. Atualmente, no país, os óbitos infantis concentram-se no período

- (A) pós-neonatal.
- (B) perinatal.
- (C) neonatal precoce.
- (D) neonatal tardio.

Leia o caso para responder às questões 31 e 32.

Paciente com 24 anos, estudante universitária, G0, P0, iniciou subitamente com dor em região infraumbilical. Refere vida sexual ativa e uso irregular do preservativo masculino, como método contraceptivo. Os ciclos menstruais são regulares e a última menstruação foi há cinco dias. Relata história de três parceiros sexuais. Nega sintomas gastrointestinais e urinários. Ao exame físico apresentava-se em bom estado geral, febril (39°C). O abdome apresentava-se plano, normotenso, doloroso à palpação profunda, com descompressão brusca positiva em fossa ilíaca direita.

— QUESTÃO 31 —

De acordo com o exposto, conclui-se que o quadro clínico é característico de

- (A) doença inflamatória pélvica aguda (DIPA).
- (B) apendicite aguda.
- (C) cisto ovariano roto.
- (D) gravidez ectópica rota.

— QUESTÃO 32 —

Nas condições desta paciente,

- (A) o toque vaginal não forneceria dado de importância, uma vez que será semelhante para as quatro hipóteses de diagnóstico.
- (B) o exame especular evidenciando secreção cervical purulenta favorece o diagnóstico de DIPA.
- (C) a presença de líquido livre no fundo de saco de Douglas exclui a hipótese de DIPA e de gravidez ectópica.
- (D) o exame ultrassonográfico normal exclui a hipótese de apendicite aguda.

— QUESTÃO 33 —

Os miomas uterinos representam a neoplasia benigna mais frequente do trato genital feminino e também a indicação mais frequente de histerectomia. No caso destes miomas,

- (A) as formas intramural e subserosa estão associadas mais fortemente a hemorragias.
- (B) o crescimento independe de hormônios.
- (C) a ultrassonografia é o exame de imagem adequado e acessível para o diagnóstico.
- (D) a degeneração maligna ocorre em aproximadamente 10%.

— QUESTÃO 34 —

No diagnóstico de corrimento vaginal,

- (A) o corrimento amarelado, bolhoso com mucosa hiperêmica e friável sugere vaginose bacteriana.
- (B) a citologia oncológica cervical é o método ideal para o diagnóstico etiológico.
- (C) o teste das aminas positivo sugere infecção por *Candida albicans*.
- (D) o pH vaginal acima de 4,5 sugere infecção pelo *Trichomonas vaginalis*.

— QUESTÃO 35 —

Para acelerar a maturação pulmonar fetal,

- (A) utiliza-se dexametasona ou betametasona entre a 26ª e 34ª semanas de gestação.
- (B) tem-se como melhor opção a hidrocortisona endovenosa.
- (C) realizam-se ciclos semanais de corticoide entre a 26ª e a 34ª semana.
- (D) tem-se o uso em diabéticas justificado devido à maturação pulmonar fetal tardia.

— QUESTÃO 36 —

Paciente com gestação tópica confirmada de oito semanas apresenta sangramento vaginal moderado com cólicas. Ao exame ginecológico o colo encontra-se fechado. A ultrasonografia endovaginal revela endométrio de 10 mm. A opção, nesse caso, é

- (A) internação e curetagem.
- (B) AMIU.
- (C) misoprostol para completar o abortamento.
- (D) orientação.

— QUESTÃO 37 —

Em gestação com feto com Síndrome de Down o rastreamento bioquímico no sangue materno mostrará elevação

- (A) de alfafetoproteína.
- (B) do HCG.
- (C) de estriol e HCG.
- (D) de alfafetoproteína, estriol e HCG.

— QUESTÃO 38 —

Uma paciente apresenta secreção vaginal tipo leite talhado, com prurido intenso e hiperemia vaginal, ardor à higiene e sem odor. Nesse caso, o diagnóstico provável e o respectivo tratamento são:

- (A) vaginose e secnidazol.
- (B) vaginose e fluconazol.
- (C) candidíase e secnidazol.
- (D) candidíase e fluconazol.

— QUESTÃO 39 —

O sangramento da segunda metade da gravidez é, principalmente, fetal na seguinte situação:

- (A) placenta prévia.
- (B) rotura da vasa prévia.
- (C) rotura do seio marginal.
- (D) descolamento prematuro de placenta (DPP).

— QUESTÃO 40 —

Um recém-nascido com tipagem sanguínea A+, mãe primípara com tipagem sanguínea O- e ambos com Coombs direto e indireto fracamente positivos, apresenta às 48 horas de vida, icterícia. Após a dosagem das bilirrubinas, constatou-se que a hiperbilirrubinemia era às custas de bilirrubina indireta. Nesse caso,

- (A) a incompatibilidade deve ser tratada como Rh, uma vez que é mais grave que a ABO, não sendo possível diferenciá-las.
- (B) o risco do recém-nascido fazer doença hemolítica por incompatibilidade ABO é maior do que se ele tivesse tipagem B+.
- (C) a Rh protege a ABO quanto à gravidade, se houver as duas incompatibilidades.
- (D) o teste de Coombs não estará positivo na incompatibilidade ABO, sendo essa uma característica exclusiva da Rh.

— QUESTÃO 41 —

Um recém-nascido a termo, adequado para a idade gestacional, com duas horas de vida, filho de mãe diabética, tem sucção ativa e adequada ao seio materno. Ao exame físico apresenta-se ativo, eupneico, acianótico e pletórico. Foram realizados os seguintes exames complementares: glicemia capilar= 52 mg/dl; hematócrito venoso central= 63%. Nesse caso, deve-se indicar

- (A) controle da glicemia.
- (B) push venoso de glicose 10%.
- (C) push venoso de glicose 50%.
- (D) exsanguinotransfusão parcial com salina 0,9%.

— QUESTÃO 42 —

Uma pesquisa de orçamentos familiares, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em levantamento populacional, constatou excesso de peso em 40,6% da população adulta brasileira. Na faixa etária pediátrica, estudos nacionais demonstram prevalências de excesso de peso que variam entre 10,8% e 33,8% em diferentes regiões. Ao se avaliar a obesidade em adolescentes,

- (A) o sobrepeso é considerado naqueles adolescentes com índice de massa corporal(IMC) acima do percentil 97.
- (B) o índice de massa corpórea (IMC) também pode ser avaliado através do escore z (desvio padrão), sendo considerados obesos os adolescentes com IMC acima de um desvio padrão (+1 escore z).
- (C) a hipertensão arterial é um evento comum, ocorrendo em cerca de 30% dos adolescentes, sendo caracterizada por pressão arterial acima do percentil 75, levando-se em conta o sexo, a idade e a estatura.
- (D) a síndrome metabólica tem como componentes: obesidade, alterações do metabolismo glicídico, dislipidemia, hipertensão arterial, aumento da circunferência abdominal, doença hepática gordurosa não alcoólica, dentre outros.

— QUESTÃO 43 —

A síndrome do respirador oral é uma condição muito prevalente em crianças, fazendo parte dos distúrbios respiratórios do sono. A etiopatogenia é complexa e multifatorial. Nessa síndrome,

- (A) o tratamento visa à correção do fator causal e de suas sequelas, sendo a adenotonsilectomia, a abordagem da rinite alérgica e o tratamento ortodôntico medidas terapêuticas frequentemente necessárias.
- (B) as manifestações clínicas se relacionam com a perda da patência respiratória nasal e distúrbios da qualidade do sono, podendo ocasionar problemas comportamentais que melhoram com neurolépticos.
- (C) a criança respiradora oral apresenta obstrução nasal intermitente, com respiração ruidosa, dispneia, sibilância e estridor.
- (D) a dificuldade respiratória varia entre formas mais leves de ronco até quadros de apneia. As funções fisiológicas da cavidade oral como a mastigação, fonação, fala e deglutição permanecem inalteradas.

— QUESTÃO 44 —

A icterícia no período neonatal é um evento comum, sendo a colestase uma causa importante. Nesse sentido,

- (A) a atresia de vias biliares (AVB) é a causa extra-hepática mais comum de colestase neonatal e a hepatite por vírus B é a mais frequente entre as intra-hepáticas.
- (B) a abordagem da colestase neonatal deve ser conservadora independente da causa, pois a resolução para a cura é uma regra, não se indicando procedimento cirúrgico.
- (C) os exames a serem solicitados são: análise bioquímica/sorológica, colangiografia, tubagem duodenal e cintilografia de vias biliares. A biópsia hepática deverá ser reservada para casos sem conclusão diagnóstica.
- (D) a colestase se caracteriza por icterícia, hepatomegalia, acolia ou hipocolia fecal e níveis de bilirrubina conjugada no sangue acima de 1,5 a 2 mg/dl ou acima de 15 a 20% do valor total de bilirrubina.

— QUESTÃO 45 —

Na suspeita de púrpura de Henoch Schonlein, um dado que, quando presente, auxilia no diagnóstico é a presença de

- (A) artrite e artralgia que afetam principalmente joelhos e tornozelos, às vezes, precedendo o quadro cutâneo.
- (B) estado geral comprometido e toxemia que, se associados a febre, determinam o diagnóstico diferencial com sepse.
- (C) trombocitopenia intensa, alteração determinante do risco de sangramentos graves, especialmente os do trato gastrointestinal.
- (D) lesões cutâneas, geralmente purpúricas, distribuindo-se preferencialmente da cintura para cima, especialmente no tronco e face.

— QUESTÃO 46 —

O pediatra está acompanhando um lactente de 10 meses com quadro de diarreia há cinco dias. As fezes são aquosas, fétidas, não sanguinolentas. Ela faz uso de fórmula artificial desde o quarto mês e de alimentos sólidos desde o sexto mês. Está inapetente, principal preocupação da mãe, que retorna buscando uma solução para esse quadro. A criança está hidratada e tem bom estado geral. Ao realizar a prescrição, o médico deve

- (A) manter a fórmula láctea já utilizada e a alimentação sólida habitual, além de aumentar a oferta de líquidos (inclusive sopas e sucos).
- (B) recomendar que, ao preparar a fórmula artificial que o lactente já faz uso, sejam acrescentados 50 ml a mais de água em cada mamadeira.
- (C) realizar a substituição do leite de vaca por fórmulas especiais (leite de soja, por exemplo) para evitar a persistência do quadro que pode acarretar desnutrição.
- (D) suspeitar de shigelose causando a persistência do quadro e prescrever um antimicrobiano – sulfonamidas, nitrofurantoína ou cefalosporinas de 1^a e 2^a geração.

— QUESTÃO 47 —

O pediatra atende a uma criança de sete anos com crise convulsiva generalizada, que cessou espontaneamente, sem deixar sequelas. A criança está febril, com temperatura axilar de 38,3 °C e não apresenta outros sinais ou sintomas. Ao pensar em possíveis diagnósticos diferenciais, deve-se excluir a convulsão febril benigna, pois a convulsão

- (A) ocorreu com temperatura axilar inferior a 39 °C.
- (B) ocorreu após o sexto aniversário.
- (C) cessou espontaneamente, sem tratamento.
- (D) cessou e não deixou sequelas.

— QUESTÃO 48 —

Um lactente de treze meses é trazido à consulta de puericultura. A mãe solicita orientações em relação à nova vacina pneumocócica (conjugada 10 valente). A orientação a ser repassada à mãe, nesse caso, é:

- (A) a administração da vacina não está indicada a crianças após um ano de idade.
- (B) a vacina deve ser administrada em três doses, com intervalo de dois meses.
- (C) a vacina deve ser administrada em duas doses, com intervalo de dois meses.
- (D) a vacina deve ser administrada em dose única.

— QUESTÃO 49 —

Lactente de onze meses é trazido ao pronto-socorro com quadro de estridor intenso, que apresentou melhora após 30 minutos da administração de dexametasona 0,6mg/kg. O agente etiológico mais provável é

- (A) influenza.
- (B) vírus sincicial respiratório.
- (C) parainfluenza.
- (D) hemófilo influenza tipo b.

— QUESTÃO 50 —

Um paciente, do sexo masculino, nasceu com rim único à direita. Provavelmente, essa condição está associada a

- (A) duplicação ureteral.
- (B) cisto broncogênico.
- (C) espermatocele cística.
- (D) poliesplenia.