MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T1201033N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Infectologia

1

Qual é a principal característica da leptospirose?

(A) Causa uma vasculite generalizada.
(B) É uma doença causada pelo vírus do gênero *Leptospira.*
(C) O principal reservatório é o homem.
(D) A transmissão ao homem só ocorre através do contato com urina de animais infectados.
(E) A forma anictérica também é chamada de síndrome de Weil.

2

Um paciente jovem, previamente hígido, foi diagnosticado com dengue do grupo A. Quais são as principais características do grupo A de classificação na dengue?

(A) Caso suspeito de dengue associado à presença de 1 sinal de alarme.
(B) Caso suspeito de dengue associado a 5 sinais de alarme e idade acima de 65 anos.
(C) Caso suspeito de dengue e sinais de choque e sangramento grave.
(D) Caso suspeito de dengue associado à melena.
(E) Caso suspeito de dengue, ausência de sinais de alarme e paciente sem comorbidades.

3

A definição de hepatite C crônica se dá por

(A) anti HCV reagente por mais de 6 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 6 meses.
(B) anti HCV reagente por mais de 1 mês e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 3 meses.
(C) anti HCV reagente por mais de 2 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por 1 mês.
(D) HCV-RNA detectável por 1 mês.
(E) somente anti-HCV reagente.

4

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. De acordo com a OMS, ela é classificada em paucibacilar e multibacilar. Em relação a essas classificações, assinale a alternativa correta.

(A) Paucibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(B) Paucibacilares: presença de até 5 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico negativa.
(C) Paucibacilares: presença de no mínimo 20 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(D) Multibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.
(E) Multibacilares: presença de 6 ou mais lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.

5

O Linfogranuloma Venéreo (LGV) tem como manifestação clínica mais comum a linfadenopatia inguinal e/ou femoral. Qual microrganismo é responsável pelo LGV?

(A) *Chlamydia trachomatis.*
(B) *Klebsiella granulomatis.*
(C) *Haemophilus ducreyi.*
(D) *Treponema pallidum.*
(E) *Streptococcus pneumoniae.*

6

As reações hansênicas são fenômenos de aumento da atividade da doença, com piora clínica que pode ocorrer de forma aguda antes, durante ou após o final do tratamento. Deve-se suspeitar de reação hansênica tipo 2 se houver:

(A) apenas manchas ou “caroços” na pele, quentes, dolorosos e avermelhados.
(B) apenas febre e mal-estar.
(C) apenas comprometimento dos olhos.
(D) apenas anemia severa aguda.
(E) todas as manifestações anteriores.

7

Paciente de 23 anos, do sexo masculino, notou surgimento de lesões hiperemiadas na palma das mãos e na planta dos pés, procurando, então, atendimento médico. A médica da UBS suspeitou de sífilis e solicitou alguns exames laboratoriais. Qual dos exames a seguir trata-se de uma reação não treponêmica?

(A) Reação de Widal.
(B) FTA – ABS IgM.
(C) FTA – ABS IgG.
(D) VDRL.
(E) Reação de Fontana.

8

O tratamento da hanseníase é realizado através da associação de medicamentos, a chamada Poliquimioterapia (PQT). Nesse sentido, quais são esses medicamentos utilizados para o tratamento da hanseníase?

(A) Rifampicina, lamivudina e dapsona.
(B) Dapsona, clofazimina e efavirenz.
(C) Dapsona, rifampicina e etambutol.
(D) Rifampicina, dapsona e clofazimina.
(E) Etambutol, rifampicina e clofazimina.

9

Assinale a alternativa que apresenta o tempo de tratamento em casos de hanseníase multibacilar.

(A) 1 mês.
(B) 3 meses.
(C) 6 meses.
(D) 9 meses.
(E) 12 meses.

10

A malária é causada por parasitas intraeritrocíticos do gênero *Plasmodium*, muito comum no continente Africano. Infelizmente, anualmente, ainda existem muitos óbitos em decorrência dessa doença. Quais são as 4 espécies causadoras da doença em seres humanos?

(A) *P. ovale, P. falciparum e P. malariae e P.cruzi.*
(B) *P. falciparum e P. malariae, P.cruzi e P.gondii.*
(C) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. cruzi.*
(D) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. malariae.*
(E) *P. ovale, P. vivax, P. gondii e P. cruzi.*

11

Paciente masculino procurou atendimento com infectologista após meses do surgimento de manchas avermelhadas na pele com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia e com perda de sensibilidade local. A médica orientou o paciente sobre a possibilidade de ser hanseníase. Qual é a provável forma de hanseníase desse paciente?

(A) Hanseníase tuberculoide – multibacilar.
(B) Hanseníase dimorfa – multibacilar.
(C) Hanseníase dimorfa – paucibacilar.
(D) Hanseníase virchowiana – multibacilar.
(E) Hanseníase virchowiana – paucibacilar.

12

Qual é o nome dado a reação que pode ocorrer 24-48 horas após a primeira dose de penicilina, em especial nas fases primária e secundária (sífilis), caracterizada por exacerbação das lesões cutâneas?

(A) Reação de Winstrol.
(B) Reação de Widal.
(C) Reação de Jarish-Herxheimer.
(D) Reação de Landau.
(E) Angioedema.

13

Paciente feminina, 34 anos, previamente hígida, procurou atendimento com clínico geral com quadro de tosse persistente. Durante anamnese, o médico disse à paciente que ela tinha a definição de Sintomático Respiratório (SR) e que deveria fazer uma investigação, podendo tratar-se de um caso de tuberculose pulmonar. Qual é a definição de SR na população em geral?

(A) Pessoa que apresenta tosse por 3 dias.
(B) Pessoa que apresenta tosse associada à hemoptise por 5 dias.
(C) Pessoa que apresenta tosse seca a 7 dias.
(D) Pessoa que apresenta quadro de tosse, dispneia e febre por 7 dias.
(E) Pessoa com quadro de tosse por 3 semanas ou mais.

14

O exame de genotipagem do HCV utiliza testes moleculares capazes de identificar genótipos, subtipos e populações mistas do HCV. Quando não for possível caracterizar o genótipo, como nos casos que apresentam carga viral do HCV inferior ao limite de detecção (500 UI/mL), o esquema terapêutico deve ser igual a qual genótipo?

(A) Genótipo 1.
(B) Genótipo 2.
(C) Genótipo 3.
(D) Genótipo 4.
(E) Genótico 5.

15

Qual é a forma de apresentação clínica mais comum da esporotricose subcutânea?

(A) Fixa.
(B) Linfocutânea.
(C) Mucosa.
(D) Disseminada.
(E) Osteoarticular.

16

Paciente do sexo masculino, 68 anos, com diagnóstico de cirrose hepática em decorrência de hepatite C, foi admitido no PS geral de um hospital. Durante avaliação inicial, o plantonista solicitou exames laboratoriais para realizar a classificação de Child-Pugh. Quais são os parâmetros utilizados para realizar a classificação de Child-Pugh?

(A) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, distúrbio neurológico, tempo de protrombina.
(B) Icterícia, ascite, fosfatase alcalina, hemograma completo.
(C) Hemograma completo, albumina sérica, ascite, distúrbio neurológico, tempo de protrombina.
(D) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, creatinina, ureia, tempo de protrombina.
(E) Bilirrubina sérica, alfafetoproteína, tempo de protrombina.

17

A criptococose é a causa mais frequente de meningite nos pacientes vivendo com HIV. Quais são as fases de tratamento e o tempo entre elas?

(A) Indução: pelo menos 2 semanas; Consolidação: pelo menos 8 semanas; Manutenção: pelo menos 12 meses.
(B) Indução: pelo menos 2 semanas; Manutenção: pelo menos 12 meses.
(C) Indução: 1 semana; Consolidação:1 semana; Manutenção: 1 mês.
(D) Indução: pelo menos 1 mês; Consolidação: pelo menos 1 mês; Manutenção: pelo menos 6 meses.
(E) Indução: pelo menos 2 semanas; Consolidação: pelo menos 8 semanas.

18

São critérios de suspensão do tratamento da hepatite C, EXCETO

(A) gestação.
(B) sepse.
(C) descompensação hepática como ascite ou encefalopatia.
(D) elevação das aminotransferases em níveis 10 vezes maior do que o limite superior da normalidade.
(E) hemoglobina igual a 10g/dL durante o tratamento.

19

Qual deve ser o tratamento de 1° escolha para pacientes vivendo com HIV com diagnóstico de retinite por citomegalovírus?

(A) Capsofungina 50 mg/dia por 21 dias.
(B) Fluconazol 100 mg/dia por 14 dias.
(C) Voriconazol 200mg 12/12h por 1 semana.
(D) Ganciclovir 5 mg/kg 12/12h por 14 a 21 dias.
(E) Foscarnet 60 mg/kg 1 x dia por 14 dias.

20

Paciente, sexo masculino, morador da zona rural, chegou ao PA de sua cidade com edema na pálpebra esquerda, indolor, de cor violácea, acompanhado de hiperemia e congestão conjuntival. O médico disse ao paciente tratar-se do Sinal de Romaña. Qual é o provável diagnóstico desse paciente?

(A) Febre tifoide.
(B) Doença de Chagas.
(C) Dengue.
(D) Toxoplasmose.
(E) Malária.

21

Paciente masculino, 51 anos, etilista, foi levado ao PS geral por familiares com quadro de cefaleia, febre e confusão mental. Foi realizada TC de crânio e exames laboratoriais, dentre eles, coleta de líquor pela suspeita de ser uma meningite. Durante a análise do líquor, o bioquímico evidenciou presença de bacilos gram-positivos. Qual provável bactéria é o agente etiológico dessa meningite?

(A) Pneumococo.
(B) Hemófilo.
(C) Listéria.
(D) Meningococo.
(E) Coxsackie.

22

Paciente jovem previamente hígido notou surgimento de linfonodos em região cervical associado à febre. Procurou atendimento com infectologista que solicitou alguns exames laboratoriais, dentre eles sorologias para toxoplasmose. Qual(s) do(s) seguinte(s) teste(s) sorológico(s) indica(m) quadro de infecção passada, crônica ou latente da toxoplasmose?

(A) IgG e IgA.
(B) Somente IgG.
(C) IgA, IgE e IgM.
(D) IgM e IgG.
(E) Somente IgE.

23

Paciente de 32 anos, hígido, foi doar sangue e, por orientação do Banco de Sangue, realizou exames laboratoriais antes do procedimento. Ao pegar os resultados laboratoriais ficou assustado, pois um deles estava reagente (anti-HBs +). O que esse exame representa?

(A) Indica declínio da infectividade.
(B) Indica imunidade à hepatite B.
(C) Indica alta infectividade.
(D) Não indica imunidade.
(E) Indica primeiro marcador da infecção por HBV.

24

A presença de suor e urina de cor avermelhada em pacientes fazendo tratamento para tuberculose pode ser uma reação adversa a qual medicamento?

(A) Isoniazida.
(B) Etambutol.
(C) Pirazinamida.
(D) Rifampicina.
(E) Eritromicina.

25

Paciente Feminina, 34 anos, tem diagnóstico de artrite reumatoide e seu reumatologista optou por iniciar uso de corticoide na dose de 40 mg de prednisona por mais de 1 mês. Solicitou IGRA (Interferon-Gamma Release Assays), que veio com resultado positivo. Qual é a melhor conduta do infectologista nesse caso?

(A) Afastar quadro de tuberculose ativa e iniciar tratamento de infecção latente.
(B) Afastar quadro de tuberculose ativa, realizar a notificação e iniciar tratamento de infecção latente.
(C) Iniciar o mais precocemente possível o tratamento da infecção latente.
(D) Tratar tuberculose ativa e só depois autorizar uso de corticoide.
(E) Não há indicação de tratamento de infecção latente.

26

Em relação ao tratamento da hepatite C em pacientes coinfectados pelo HIV, assinale a alternativa correta.

(A) O tratamento da hepatite C crônica não é indicado para pacientes adultos (>18 anos) coinfectados com HIV.
(B) A associação de ribavirina e zidovudina deve ser evitada, devido ao risco de anemia.
(C) Para os pacientes cujo diagnóstico de ambas as infecções ocorre concomitantemente, é aconselhável iniciar, primeiramente, o tratamento para hepatite C.
(D) Não existe interação medicamentosa entre os medicamentos utilizados para tratamento da hepatite C e os antirretrovirais.
(E) As indicações terapêuticas para as pessoas que apresentam coinfecção HCV-HIV são diferentes para pacientes não coninfectados.

27

Paciente masculino, 32 anos, teve diagnóstico recente confirmado de HIV e tuberculose disseminada. Sentia-se muito fraco, perdeu 30 kilos nos últimos 4 meses e então optou-se pela internação hospitalar. Dentre as alternativas a seguir, qual é o esquema de TARV preferencial nesse paciente?

(A) NPV + ETR + DTG
(B) TDF/3TC + DTG
(C) TDF/3TC + RAL
(D) TDF/3TC + EFZ
(E) EFZ + RAL + DTG

28

Um RN foi diagnosticado com sífilis congênita já na maternidade, pois apresentava manifestação clínica da sífilis, alteração radiológica, principalmente nos ossos longos (fêmur e radio) e teste não treponêmico reagente. Qual é o nome dado à osteocondrite metafisária visível nas extremidades do fêmur e do úmero desse paciente?

(A) Pênfigo sifilítico.
(B) Sinal de Wegner.
(C) Pseudoparalisia de Parrot.
(D) Sinal de Wimberger.
(E) Periostite.

29

A coqueluche é a doença causada pela *Bordetella pertussis*, ocorrendo mesmo após o advento da vacinação. Ela pode ser dividida em 3 fases, que são:

(A) fase catarral, fase de convalescença e período de incubação.
(B) período de convalescença, fase catarral e fase hemorrágica.
(C) fase de convalescença, período ictérico e período hemorrágico.
(D) fase catarral, fase de convalescência e período ictérico.
(E) fase catarral, fase paroxística e período de convalescença.

30

Gestante, 39 semanas, tratou sífilis no primeiro trimestre de gestação. Após o parto, foi realizado teste não treponênico na mãe e no RN, com os seguintes valores: materno 1:4 e RN 1:32. Qual é interpretação desses resultados?

(A) Imunidade do RN à sífilis.
(B) Não é possível fazer nenhuma interpretação, já que os testes treponêmicos da mãe e do RN são obrigatórios para diagnóstico de infecção congênita.
(C) Cicatriz sorológica da mãe.
(D) Infecção congênita.
(E) Não existe relação entre o teste não treponêmico da mãe e do RN.

31

Qual é o principal agente etiológico da meningite neonatal?

(A) *Staphylococcus aureus.*
(B) *Staphylococcus coagulase* negativo.
(C) *Pseudomonas aeruginosa.*
(D) *Streptococcus* do grupo B.
(E) *Salmonela spp.*

32

Um obstetra recebeu em seu plantão uma gestante de 39 semanas, com diagnóstico de HIV e em uso regular de ARV. Após avaliar a paciente, indicou a cesariana, porém entrou em contato com seu colega infectologista para saber qual ARV deveria ser administrado durante a cirurgia. Qual é o ARV indicado para prevenção de transmissão vertical do HIV?

(A) Zidovudina.
(B) Efavirenz.
(C) Dolutegravir.
(D) Raltegravir.
(E) Tenofovir.

33

A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso de ARV para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. Na consulta inicial com infectologista, quais são os exames de triagem que devem se solicitados?

(A) Teste para HIV, teste para sífilis, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B e C, lipidograma completo.
(B) Teste para HIV, teste para sífilis, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B e C, função renal e função hepática.
(C) Teste para HIV, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B, função renal e função hepática.
(D) Teste para HIV, teste para sífilis, teste para hepatite A, B e C, função renal e função hepática.
(E) Teste para HIV, teste para sífilis, hemograma completo, glicose de jejum, lipidograma.

34

Gestante, 17 anos, não realizou nenhum exame durante o pré-natal e deu entrada na maternidade de sua cidade em trabalho de parto com 40 semanas de gestação. Dentre as seguintes alternativas, qual é a melhor conduta frente a um RN de mãe com HbsAg desconhecido logo após parto?

(A) Solicitar pesquisa de HBsAg materno e aguardar resultado. Administrar a vacina contra hepatite B, se o resultado for reagente.
(B) Administrar somente a imunoglobulina no RN. Aguardar 3 meses para realizar a vacina contra hepatite B.
(C) Administrar imediatamente a vacina contra a hepatite B e, simultaneamente, solicitar pesquisa de HBsAg materno, indicando-se a imunoglobulina até o 7° dia de vida, se o resultado for reagente.
(D) Administrar imediatamente a vacina contra a hepatite B e, simultaneamente, solicitar pesquisa de HBsAg materno, indicando-se a imunoglobulina até o 1° mês de vida, se o resultado for reagente.
(E) Não existe transmissão vertical da hepatite B.

35

Paciente de 16 anos, sexo masculino, realizou exames laboratoriais de rotina na UBS após notar presença de lesão ulcerada em região genital. Ficou surpreso ao pegar o resultado dos exames que evidenciou os seguintes achados: VDRL reagente e FTA-ABS IgM reagente. Qual é o provável significado desse resultado?

(A) Imunidade para sífilis.
(B) Diagnóstico de sífilis confirmado.
(C) Ausência de infecção pela sífilis.
(D) Período de incubação da sífilis.
(E) Janela imunológica da sífilis.

36

Paciente, 33 anos, com diagnóstico de HIV recente e em uso de ARV, descobriu que estava grávida. Foi ao infectologista para tirar dúvidas sobre imunizações e sobre o risco da transmissão vertical. Dentre as seguintes vacinas, qual está contraindicada para essa paciente?

(A) Febre amarela.
(B) Vacina para tétano e difteria (dT).
(C) Vacina para hepatite B.
(D) Vacina para hepatite A.
(E) Vacina para pneumococo.

37

Em relação à classificação da sífilis, assinale a alternativa correta.

(A) A sífilis tardia também pode ser chamada de sífilis latente recente e tem até 1 ano de evolução.
(B) A sífilis recente pode ser classificada em primária, secundária e terciária e tem mais de 1 ano de evolução.
(C) A sífilis secundária ocorre em média entre seis semanas a seis meses após a cicatrização do cancro e se caracteriza pelo surgimento de lesões papulosas eritematosas na região plantar e palmar.
(D) A sífilis primária é sempre assintomática.
(E) A sífilis latente recente também pode ser chamada de sífilis terciária.

38

Uma criança de 8 anos foi diagnosticada com tuberculose pulmonar. Passou em consulta na UBS e sua mãe foi orientada sobre a importância do tratamento correto e sobre a posologia específica para a idade e o peso da criança. Qual dose de rifampicina deve ser utilizada nessa criança durante a fase intensiva de tratamento, sendo que o peso atual dela é de 38 kilos?

(A) 300 mg/dia.
(B) 400 mg/dia.
(C) 500 mg/dia.
(D) 600 mg/dia.
(E) 800 mg/dia.

39

Quais são as principais características radiológicas de um paciente com paracoccidioidomicose pulmonar?

(A) Lesões intersticiais bilaterais, simétricas e para-hilares e/ou lesões alveolares bilaterais, simétricas poupando ápices e bases denominadas “lesões em asas de borboleta”.
(B) Lesões intersticiais unilaterais, com grande comprometimento pulmonar e derrame pleural unilateral.
(C) Cavitação única geralmente em ápice associada à derrame pleural bilateral.
(D) Lesões em vidro fosco geralmente na periferia e que poupam as bases pulmonares.
(E) A radiografia de tórax sempre é normal.

40

A hepatite delta é uma doença causada pelo vírus da hepatite delta ou HDV, que precisa do vírus B para que ocorra a infecção. Um paciente com diagnóstico da doença procura atendimento médico com os seguintes exames: HBsAg +, anti HBc IgM +, Anti delta IgM +, HDVAg - e anti delta IgG -. Qual é interpretação sorológica desse caso?

(A) Imunidade.
(B) Co-infecção recente.
(C) Superinfecção recente.
(D) Superinfecção antiga.
(E) Infecção somente pelo HDV.

Pediatria

41

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

42

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

43

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

44

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

45

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

46

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

47

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

48

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

49

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

50

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

51

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

52

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

53

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

54

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

55

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.
(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

56

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

57

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

58

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

59

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

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

60

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

61

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

62

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

63

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

64

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

65

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

66

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

67

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

68

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

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

69

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

70

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

71

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

72

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

73

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

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

74

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

75

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

76

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

77

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

78

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

79

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

80

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T2201033N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

02

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Infectologia

1

Qual é o nome dado a reação que pode ocorrer 24-48 horas após a primeira dose de penicilina, em especial nas fases primária e secundária (sífilis), caracterizada por exacerbação das lesões cutâneas?

(A) Reação de Winstrol.
(B) Reação de Widal.
(C) Reação de Jarish-Herxheimer.
(D) Reação de Landau.
(E) Angioedema.

2

Paciente feminina, 34 anos, previamente hígida, procurou atendimento com clínico geral com quadro de tosse persistente. Durante anamnese, o médico disse à paciente que ela tinha a definição de Sintomático Respiratório (SR) e que deveria fazer uma investigação, podendo tratar-se de um caso de tuberculose pulmonar. Qual é a definição de SR na população em geral?

(A) Pessoa que apresenta tosse por 3 dias.
(B) Pessoa que apresenta tosse associada à hemoptise por 5 dias.
(C) Pessoa que apresenta tosse seca a 7 dias.
(D) Pessoa que apresenta quadro de tosse, dispneia e febre por 7 dias.
(E) Pessoa com quadro de tosse por 3 semanas ou mais.

3

Qual é a principal característica da leptospirose?

(A) Causa uma vasculite generalizada.
(B) É uma doença causada pelo vírus do gênero *Leptospira.*
(C) O principal reservatório é o homem.
(D) A transmissão ao homem só ocorre através do contato com urina de animais infectados.
(E) A forma anictérica também é chamada de síndrome de Weil.

4

Um paciente jovem, previamente hígido, foi diagnosticado com dengue do grupo A. Quais são as principais características do grupo A de classificação na dengue?

(A) Caso suspeito de dengue associado à presença de 1 sinal de alarme.
(B) Caso suspeito de dengue associado a 5 sinais de alarme e idade acima de 65 anos.
(C) Caso suspeito de dengue e sinais de choque e sangramento grave.
(D) Caso suspeito de dengue associado à melena.
(E) Caso suspeito de dengue, ausência de sinais de alarme e paciente sem comorbidades.

5

A definição de hepatite C crônica se dá por

(A) anti HCV reagente por mais de 6 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 6 meses.
(B) anti HCV reagente por mais de 1 mês e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 3 meses.
(C) anti HCV reagente por mais de 2 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por 1 mês.
(D) HCV-RNA detectável por 1 mês.
(E) somente anti-HCV reagente.

6

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. De acordo com a OMS, ela é classificada em paucibacilar e multibacilar. Em relação a essas classificações, assinale a alternativa correta.

(A) Paucibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(B) Paucibacilares: presença de até 5 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico negativa.
(C) Paucibacilares: presença de no mínimo 20 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(D) Multibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.
(E) Multibacilares: presença de 6 ou mais lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.

7

O Linfogranuloma Venéreo (LGV) tem como manifestação clínica mais comum a linfadenopatia inguinal e/ou femoral. Qual microrganismo é responsável pelo LGV?

(A) *Chlamydia trachomatis.*
(B) *Klebsiella granulomatis.*
(C) *Haemophilus ducreyi.*
(D) *Treponema pallidum.*
(E) *Streptococcus pneumoniae.*

8

As reações hansênicas são fenômenos de aumento da atividade da doença, com piora clínica que pode ocorrer de forma aguda antes, durante ou após o final do tratamento. Deve-se suspeitar de reação hansênica tipo 2 se houver:

(A) apenas manchas ou “caroços” na pele, quentes, dolorosos e avermelhados.
(B) apenas febre e mal-estar.
(C) apenas comprometimento dos olhos.
(D) apenas anemia severa aguda.
(E) todas as manifestações anteriores.

9

Paciente de 23 anos, do sexo masculino, notou surgimento de lesões hiperemiadas na palma das mãos e na planta dos pés, procurando, então, atendimento médico. A médica da UBS suspeitou de sífilis e solicitou alguns exames laboratoriais. Qual dos exames a seguir trata-se de uma reação não treponêmica?

(A) Reação de Widal.
(B) FTA – ABS IgM.
(C) FTA – ABS IgG.
(D) VDRL.
(E) Reação de Fontana.

10

O tratamento da hanseníase é realizado através da associação de medicamentos, a chamada Poliquimioterapia (PQT). Nesse sentido, quais são esses medicamentos utilizados para o tratamento da hanseníase?

(A) Rifampicina, lamivudina e dapsona.
(B) Dapsona, clofazimina e efavirenz.
(C) Dapsona, rifampicina e etambutol.
(D) Rifampicina, dapsona e clofazimina.
(E) Etambutol, rifampicina e clofazimina.

11

Assinale a alternativa que apresenta o tempo de tratamento em casos de hanseníase multibacilar.

(A) 1 mês.
(B) 3 meses.
(C) 6 meses.
(D) 9 meses.
(E) 12 meses.

12

A malária é causada por parasitas intraeritrocíticos do gênero *Plasmodium*, muito comum no continente Africano. Infelizmente, anualmente, ainda existem muitos óbitos em decorrência dessa doença. Quais são as 4 espécies causadoras da doença em seres humanos?

(A) *P. ovale, P. falciparum e P. malariae e P.cruzi.*
(B) *P. falciparum e P. malariae, P.cruzi e P.gondii.*
(C) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. cruzi.*
(D) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. malariae.*
(E) *P. ovale, P. vivax, P. gondii e P. cruzi.*

13

Paciente masculino procurou atendimento com infectologista após meses do surgimento de manchas avermelhadas na pele com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia e com perda de sensibilidade local. A médica orientou o paciente sobre a possibilidade de ser hanseníase. Qual é a provável forma de hanseníase desse paciente?

(A) Hanseníase tuberculoide – multibacilar.
(B) Hanseníase dimorfa – multibacilar.
(C) Hanseníase dimorfa – paucibacilar.
(D) Hanseníase virchowiana – multibacilar.
(E) Hanseníase virchowiana – paucibacilar.

14

Paciente Feminina, 34 anos, tem diagnóstico de artrite reumatoide e seu reumatologista optou por iniciar uso de corticoide na dose de 40 mg de prednisona por mais de 1 mês. Solicitou IGRA (Interferon-Gamma Release Assays), que veio com resultado positivo. Qual é a melhor conduta do infectologista nesse caso?

(A) Afastar quadro de tuberculose ativa e iniciar tratamento de infecção latente.
(B) Afastar quadro de tuberculose ativa, realizar a notificação e iniciar tratamento de infecção latente.
(C) Iniciar o mais precocemente possível o tratamento da infecção latente.
(D) Tratar tuberculose ativa e só depois autorizar uso de corticoide.
(E) Não há indicação de tratamento de infecção latente.

15

Em relação ao tratamento da hepatite C em pacientes coinfectados pelo HIV, assinale a alternativa correta.

(A) O tratamento da hepatite C crônica não é indicado para pacientes adultos (>18 anos) coinfectados com HIV.
(B) A associação de ribavirina e zidovudina deve ser evitada, devido ao risco de anemia.
(C) Para os pacientes cujo diagnóstico de ambas as infecções ocorre concomitantemente, é aconselhável iniciar, primeiramente, o tratamento para hepatite C.
(D) Não existe interação medicamentosa entre os medicamentos utilizados para tratamento da hepatite C e os antirretrovirais.
(E) As indicações terapêuticas para as pessoas que apresentam coinfecção HCV-HIV são diferentes para pacientes não coninfectados.

16

O exame de genotipagem do HCV utiliza testes moleculares capazes de identificar genótipos, subtipos e populações mistas do HCV. Quando não for possível caracterizar o genótipo, como nos casos que apresentam carga viral do HCV inferior ao limite de detecção (500 UI/mL), o esquema terapêutico deve ser igual a qual genótipo?

(A) Genótipo 1.
(B) Genótipo 2.
(C) Genótipo 3.
(D) Genótipo 4.
(E) Genótico 5.

17

Qual é a forma de apresentação clínica mais comum da esporotricose subcutânea?

(A) Fixa.
(B) Linfocutânea.
(C) Mucosa.
(D) Disseminada.
(E) Osteoarticular.

18

Paciente do sexo masculino, 68 anos, com diagnóstico de cirrose hepática em decorrência de hepatite C, foi admitido no PS geral de um hospital. Durante avaliação inicial, o plantonista solicitou exames laboratoriais para realizar a classificação de Child-Pugh. Quais são os parâmetros utilizados para realizar a classificação de Child-Pugh?

(A) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, distúrbio neurológico, tempo de protrombina.
(B) Icterícia, ascite, fosfatase alcalina, hemograma completo.
(C) Hemograma completo, albumina sérica, ascite, distúrbio neurológico, tempo de protrombina.
(D) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, creatinina, ureia, tempo de protrombina.
(E) Bilirrubina sérica, alfafetoproteína, tempo de protrombina.

19

A criptococose é a causa mais frequente de meningite nos pacientes vivendo com HIV. Quais são as fases de tratamento e o tempo entre elas?

(A) Indução: pelo menos 2 semanas; Consolidação: pelo menos 8 semanas; Manutenção: pelo menos 12 meses.
(B) Indução: pelo menos 2 semanas; Manutenção: pelo menos 12 meses.
(C) Indução: 1 semana; Consolidação:1 semana; Manutenção: 1 mês.
(D) Indução: pelo menos 1 mês; Consolidação: pelo menos 1 mês; Manutenção: pelo menos 6 meses.
(E) Indução: pelo menos 2 semanas; Consolidação: pelo menos 8 semanas.

20

São critérios de suspensão do tratamento da hepatite C, EXCETO

(A) gestação.
(B) sepse.
(C) descompensação hepática como ascite ou encefalopatia.
(D) elevação das aminotransferases em níveis 10 vezes maior do que o limite superior da normalidade.
(E) hemoglobina igual a 10g/dL durante o tratamento.

21

Qual deve ser o tratamento de 1° escolha para pacientes vivendo com HIV com diagnóstico de retinite por citomegalovírus?

(A) Capsofungina 50 mg/dia por 21 dias.
(B) Fluconazol 100 mg/dia por 14 dias.
(C) Voriconazol 200mg 12/12h por 1 semana.
(D) Ganciclovir 5 mg/kg 12/12h por 14 a 21 dias.
(E) Foscarnet 60 mg/kg 1 x dia por 14 dias.

22

Paciente, sexo masculino, morador da zona rural, chegou ao PA de sua cidade com edema na pálpebra esquerda, indolor, de cor violácea, acompanhado de hiperemia e congestão conjuntival. O médico disse ao paciente tratar-se do Sinal de Romaña. Qual é o provável diagnóstico desse paciente?

(A) Febre tifoide.
(B) Doença de Chagas.
(C) Dengue.
(D) Toxoplasmose.
(E) Malária.

23

Paciente masculino, 51 anos, etilista, foi levado ao PS geral por familiares com quadro de cefaleia, febre e confusão mental. Foi realizada TC de crânio e exames laboratoriais, dentre eles, coleta de líquor pela suspeita de ser uma meningite. Durante a análise do líquor, o bioquímico evidenciou presença de bacilos gram-positivos. Qual provável bactéria é o agente etiológico dessa meningite?

(A) Pneumococo.
(B) Hemófilo.
(C) Listéria.
(D) Meningococo.
(E) Coxsackie.

24

Paciente jovem previamente hígido notou surgimento de linfonodos em região cervical associado à febre. Procurou atendimento com infectologista que solicitou alguns exames laboratoriais, dentre eles sorologias para toxoplasmose. Qual(s) do(s) seguinte(s) teste(s) sorológico(s) indica(m) quadro de infecção passada, crônica ou latente da toxoplasmose?

(A) IgG e IgA.
(B) Somente IgG.
(C) IgA, IgE e IgM.
(D) IgM e IgG.
(E) Somente IgE.

25

Paciente de 32 anos, hígido, foi doar sangue e, por orientação do Banco de Sangue, realizou exames laboratoriais antes do procedimento. Ao pegar os resultados laboratoriais ficou assustado, pois um deles estava reagente (anti-HBs +). O que esse exame representa?

(A) Indica declínio da infectividade.
(B) Indica imunidade à hepatite B.
(C) Indica alta infectividade.
(D) Não indica imunidade.
(E) Indica primeiro marcador da infecção por HBV.

26

A presença de suor e urina de cor avermelhada em pacientes fazendo tratamento para tuberculose pode ser uma reação adversa a qual medicamento?

(A) Isoniazida.
(B) Etambutol.
(C) Pirazinamida.
(D) Rifampicina.
(E) Eritromicina.

27

Quais são as principais características radiológicas de um paciente com paracoccidioidomicose pulmonar?

(A) Lesões intersticiais bilaterais, simétricas e para-hilares e/ou lesões alveolares bilaterais, simétricas poupando ápices e bases denominadas “lesões em asas de borboleta”.
(B) Lesões intersticiais unilaterais, com grande comprometimento pulmonar e derrame pleural unilateral.
(C) Cavitação única geralmente em ápice associada à derrame pleural bilateral.
(D) Lesões em vidro fosco geralmente na periferia e que poupam as bases pulmonares.
(E) A radiografia de tórax sempre é normal.

28

A hepatite delta é uma doença causada pelo vírus da hepatite delta ou HDV, que precisa do vírus B para que ocorra a infecção. Um paciente com diagnóstico da doença procura atendimento médico com os seguintes exames: HBsAg +, anti HBc IgM +, Anti delta IgM +, HDVAg - e anti delta IgG -. Qual é interpretação sorológica desse caso?

(A) Imunidade.
(B) Co-infecção recente.
(C) Superinfecção recente.
(D) Superinfecção antiga.
(E) Infecção somente pelo HDV.

29

Paciente masculino, 32 anos, teve diagnóstico recente confirmado de HIV e tuberculose disseminada. Sentia-se muito fraco, perdeu 30 kilos nos últimos 4 meses e então optou-se pela internação hospitalar. Dentre as alternativas a seguir, qual é o esquema de TARV preferencial nesse paciente?

(A) NPV + ETR + DTG
(B) TDF/3TC + DTG
(C) TDF/3TC + RAL
(D) TDF/3TC + EFZ
(E) EFZ + RAL + DTG

30

Um RN foi diagnosticado com sífilis congênita já na maternidade, pois apresentava manifestação clínica da sífilis, alteração radiológica, principalmente nos ossos longos (fêmur e radio) e teste não treponêmico reagente. Qual é o nome dado à osteocondrite metafisária visível nas extremidades do fêmur e do úmero desse paciente?

(A) Pênfigo sifilítico.
(B) Sinal de Wegner.
(C) Pseudoparalisia de Parrot.
(D) Sinal de Wimberger.
(E) Periostite.

31

A coqueluche é a doença causada pela *Bordetella pertussis*, ocorrendo mesmo após o advento da vacinação. Ela pode ser dividida em 3 fases, que são:

(A) fase catarral, fase de convalescença e período de incubação.
(B) período de convalescença, fase catarral e fase hemorrágica.
(C) fase de convalescença, período ictérico e período hemorrágico.
(D) fase catarral, fase de convalescência e período ictérico.
(E) fase catarral, fase paroxística e período de convalescença.

32

Gestante, 39 semanas, tratou sífilis no primeiro trimestre de gestação. Após o parto, foi realizado teste não treponênico na mãe e no RN, com os seguintes valores: materno 1:4 e RN 1:32. Qual é interpretação desses resultados?

(A) Imunidade do RN à sífilis.
(B) Não é possível fazer nenhuma interpretação, já que os testes treponêmicos da mãe e do RN são obrigatórios para diagnóstico de infecção congênita.
(C) Cicatriz sorológica da mãe.
(D) Infecção congênita.
(E) Não existe relação entre o teste não treponêmico da mãe e do RN.

33

Qual é o principal agente etiológico da meningite neonatal?

(A) *Staphylococcus aureus.*
(B) *Staphylococcus coagulase* negativo.
(C) *Pseudomonas aeruginosa.*
(D) *Streptococcus* do grupo B.
(E) *Salmonela spp.*

34

Um obstetra recebeu em seu plantão uma gestante de 39 semanas, com diagnóstico de HIV e em uso regular de ARV. Após avaliar a paciente, indicou a cesariana, porém entrou em contato com seu colega infectologista para saber qual ARV deveria ser administrado durante a cirurgia. Qual é o ARV indicado para prevenção de transmissão vertical do HIV?

(A) Zidovudina.
(B) Efavirenz.
(C) Dolutegravir.
(D) Raltegravir.
(E) Tenofovir.

35

A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso de ARV para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. Na consulta inicial com infectologista, quais são os exames de triagem que devem se solicitados?

(A) Teste para HIV, teste para sífilis, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B e C, lipidograma completo.
(B) Teste para HIV, teste para sífilis, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B e C, função renal e função hepática.
(C) Teste para HIV, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B, função renal e função hepática.
(D) Teste para HIV, teste para sífilis, teste para hepatite A, B e C, função renal e função hepática.
(E) Teste para HIV, teste para sífilis, hemograma completo, glicose de jejum, lipidograma.

36

Gestante, 17 anos, não realizou nenhum exame durante o pré-natal e deu entrada na maternidade de sua cidade em trabalho de parto com 40 semanas de gestação. Dentre as seguintes alternativas, qual é a melhor conduta frente a um RN de mãe com HbsAg desconhecido logo após parto?

(A) Solicitar pesquisa de HBsAg materno e aguardar resultado. Administrar a vacina contra hepatite B, se o resultado for reagente.
(B) Administrar somente a imunoglobulina no RN. Aguardar 3 meses para realizar a vacina contra hepatite B.
(C) Administrar imediatamente a vacina contra a hepatite B e, simultaneamente, solicitar pesquisa de HBsAg materno, indicando-se a imunoglobulina até o 7° dia de vida, se o resultado for reagente.
(D) Administrar imediatamente a vacina contra a hepatite B e, simultaneamente, solicitar pesquisa de HBsAg materno, indicando-se a imunoglobulina até o 1° mês de vida, se o resultado for reagente.
(E) Não existe transmissão vertical da hepatite B.

37

Paciente de 16 anos, sexo masculino, realizou exames laboratoriais de rotina na UBS após notar presença de lesão ulcerada em região genital. Ficou surpreso ao pegar o resultado dos exames que evidenciou os seguintes achados: VDRL reagente e FTA-ABS IgM reagente. Qual é o provável significado desse resultado?

(A) Imunidade para sífilis.
(B) Diagnóstico de sífilis confirmado.
(C) Ausência de infecção pela sífilis.
(D) Período de incubação da sífilis.
(E) Janela imunológica da sífilis.

38

Paciente, 33 anos, com diagnóstico de HIV recente e em uso de ARV, descobriu que estava grávida. Foi ao infectologista para tirar dúvidas sobre imunizações e sobre o risco da transmissão vertical. Dentre as seguintes vacinas, qual está contraindicada para essa paciente?

(A) Febre amarela.
(B) Vacina para tétano e difteria (dT).
(C) Vacina para hepatite B.
(D) Vacina para hepatite A.
(E) Vacina para pneumococo.

39

Em relação à classificação da sífilis, assinale a alternativa correta.

(A) A sífilis tardia também pode ser chamada de sífilis latente recente e tem até 1 ano de evolução.
(B) A sífilis recente pode ser classificada em primária, secundária e terciária e tem mais de 1 ano de evolução.
(C) A sífilis secundária ocorre em média entre seis semanas a seis meses após a cicatrização do cancro e se caracteriza pelo surgimento de lesões papulosas eritematosas na região plantar e palmar.
(D) A sífilis primária é sempre assintomática.
(E) A sífilis latente recente também pode ser chamada de sífilis terciária.

40

Uma criança de 8 anos foi diagnosticada com tuberculose pulmonar. Passou em consulta na UBS e sua mãe foi orientada sobre a importância do tratamento correto e sobre a posologia específica para a idade e o peso da criança. Qual dose de rifampicina deve ser utilizada nessa criança durante a fase intensiva de tratamento, sendo que o peso atual dela é de 38 kilos?

(A) 300 mg/dia.
(B) 400 mg/dia.
(C) 500 mg/dia.
(D) 600 mg/dia.
(E) 800 mg/dia.

Pediatria

41

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

42

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

43

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

44

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

45

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

46

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

47

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

48

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

49

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

50

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

51

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

52

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

53

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

54

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

55

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

56

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.

(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

57

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

58

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

59

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

60

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

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

61

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

62

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

63

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

64

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

65

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

66

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

67

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

68

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

69

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

70

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

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

71

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

72

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

73

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

74

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

75

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.
( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.
( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.
( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

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

76

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

77

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

78

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

79

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

80

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T3201033N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

03

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Infectologia

1

A malária é causada por parasitas intraeritrocíticos do gênero *Plasmodium*, muito comum no continente Africano. Infelizmente, anualmente, ainda existem muitos óbitos em decorrência dessa doença. Quais são as 4 espécies causadoras da doença em seres humanos?

(A) *P. ovale, P. falciparum e P. malariae e P.cruzi.*
(B) *P. falciparum e P. malariae, P.cruzi e P.gondii.*
(C) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. cruzi.*
(D) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. malariae.*
(E) *P. ovale, P. vivax, P. gondii e P. cruzi.*

2

Paciente masculino procurou atendimento com infectologista após meses do surgimento de manchas avermelhadas na pele com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia e com perda de sensibilidade local. A médica orientou o paciente sobre a possibilidade de ser hanseníase. Qual é a provável forma de hanseníase desse paciente?

(A) Hanseníase tuberculoide – multibacilar.
(B) Hanseníase dimorfa – multibacilar.
(C) Hanseníase dimorfa – paucibacilar.
(D) Hanseníase virchowiana – multibacilar.
(E) Hanseníase virchowiana – paucibacilar.

3

Qual é o nome dado a reação que pode ocorrer 24-48 horas após a primeira dose de penicilina, em especial nas fases primária e secundária (sífilis), caracterizada por exacerbação das lesões cutâneas?

(A) Reação de Winstrol.
(B) Reação de Widal.
(C) Reação de Jarish-Herxheimer.
(D) Reação de Landau.
(E) Angioedema.

4

Paciente feminina, 34 anos, previamente hígida, procurou atendimento com clínico geral com quadro de tosse persistente. Durante anamnese, o médico disse à paciente que ela tinha a definição de Sintomático Respiratório (SR) e que deveria fazer uma investigação, podendo tratar-se de um caso de tuberculose pulmonar. Qual é a definição de SR na população em geral?

(A) Pessoa que apresenta tosse por 3 dias.
(B) Pessoa que apresenta tosse associada à hemoptise por 5 dias.
(C) Pessoa que apresenta tosse seca a 7 dias.
(D) Pessoa que apresenta quadro de tosse, dispneia e febre por 7 dias.
(E) Pessoa com quadro de tosse por 3 semanas ou mais.

5

Qual é a principal característica da leptospirose?

(A) Causa uma vasculite generalizada.
(B) É uma doença causada pelo vírus do gênero *Leptospira.*
(C) O principal reservatório é o homem.
(D) A transmissão ao homem só ocorre através do contato com urina de animais infectados.
(E) A forma anictérica também é chamada de síndrome de Weil.

6

Um paciente jovem, previamente hígido, foi diagnosticado com dengue do grupo A. Quais são as principais características do grupo A de classificação na dengue?

(A) Caso suspeito de dengue associado à presença de 1 sinal de alarme.
(B) Caso suspeito de dengue associado a 5 sinais de alarme e idade acima de 65 anos.
(C) Caso suspeito de dengue e sinais de choque e sangramento grave.
(D) Caso suspeito de dengue associado à melena.
(E) Caso suspeito de dengue, ausência de sinais de alarme e paciente sem comorbidades.

7

A definição de hepatite C crônica se dá por

(A) anti HCV reagente por mais de 6 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 6 meses.
(B) anti HCV reagente por mais de 1 mês e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 3 meses.
(C) anti HCV reagente por mais de 2 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por 1 mês.
(D) HCV-RNA detectável por 1 mês.
(E) somente anti-HCV reagente.

8

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. De acordo com a OMS, ela é classificada em paucibacilar e multibacilar. Em relação a essas classificações, assinale a alternativa correta.

(A) Paucibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(B) Paucibacilares: presença de até 5 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico negativa.
(C) Paucibacilares: presença de no mínimo 20 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(D) Multibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.
(E) Multibacilares: presença de 6 ou mais lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.

9

O Linfogranuloma Venéreo (LGV) tem como manifestação clínica mais comum a linfadenopatia inguinal e/ou femoral. Qual microrganismo é responsável pelo LGV?

(A) *Chlamydia trachomatis.*
(B) *Klebsiella granulomatis.*
(C) *Haemophilus ducreyi.*
(D) *Treponema pallidum.*
(E) *Streptococcus pneumoniae.*

10

As reações hansênicas são fenômenos de aumento da atividade da doença, com piora clínica que pode ocorrer de forma aguda antes, durante ou após o final do tratamento. Deve-se suspeitar de reação hansênica tipo 2 se houver:

(A) apenas manchas ou “caroços” na pele, quentes, dolorosos e avermelhados.
(B) apenas febre e mal-estar.
(C) apenas comprometimento dos olhos.
(D) apenas anemia severa aguda.
(E) todas as manifestações anteriores.

11

Paciente de 23 anos, do sexo masculino, notou surgimento de lesões hiperemiadas na palma das mãos e na planta dos pés, procurando, então, atendimento médico. A médica da UBS suspeitou de sífilis e solicitou alguns exames laboratoriais. Qual dos exames a seguir trata-se de uma reação não treponêmica?

(A) Reação de Widal.
(B) FTA – ABS IgM.
(C) FTA – ABS IgG.
(D) VDRL.
(E) Reação de Fontana.

12

O tratamento da hanseníase é realizado através da associação de medicamentos, a chamada Poliquimioterapia (PQT). Nesse sentido, quais são esses medicamentos utilizados para o tratamento da hanseníase?

(A) Rifampicina, lamivudina e dapsona.
(B) Dapsona, clofazimina e efavirenz.
(C) Dapsona, rifampicina e etambutol.
(D) Rifampicina, dapsona e clofazimina.
(E) Etambutol, rifampicina e clofazimina.

13

Assinale a alternativa que apresenta o tempo de tratamento em casos de hanseníase multibacilar.

(A) 1 mês.
(B) 3 meses.
(C) 6 meses.
(D) 9 meses.
(E) 12 meses.

14

Paciente de 32 anos, hígido, foi doar sangue e, por orientação do Banco de Sangue, realizou exames laboratoriais antes do procedimento. Ao pegar os resultados laboratoriais ficou assustado, pois um deles estava reagente (anti-HBs +). O que esse exame representa?

(A) Indica declínio da infectividade.
(B) Indica imunidade à hepatite B.
(C) Indica alta infectividade.
(D) Não indica imunidade.
(E) Indica primeiro marcador da infecção por HBV.

15

A presença de suor e urina de cor avermelhada em pacientes fazendo tratamento para tuberculose pode ser uma reação adversa a qual medicamento?

(A) Isoniazida.
(B) Etambutol.
(C) Pirazinamida.
(D) Rifampicina.
(E) Eritromicina.

16

Paciente Feminina, 34 anos, tem diagnóstico de artrite reumatoide e seu reumatologista optou por iniciar uso de corticoide na dose de 40 mg de prednisona por mais de 1 mês. Solicitou IGRA (Interferon-Gamma Release Assays), que veio com resultado positivo. Qual é a melhor conduta do infectologista nesse caso?

(A) Afastar quadro de tuberculose ativa e iniciar tratamento de infecção latente.
(B) Afastar quadro de tuberculose ativa, realizar a notificação e iniciar tratamento de infecção latente.
(C) Iniciar o mais precocemente possível o tratamento da infecção latente.
(D) Tratar tuberculose ativa e só depois autorizar uso de corticoide.
(E) Não há indicação de tratamento de infecção latente.

17

Em relação ao tratamento da hepatite C em pacientes coinfectados pelo HIV, assinale a alternativa correta.

(A) O tratamento da hepatite C crônica não é indicado para pacientes adultos (>18 anos) coinfectados com HIV.
(B) A associação de ribavirina e zidovudina deve ser evitada, devido ao risco de anemia.
(C) Para os pacientes cujo diagnóstico de ambas as infecções ocorre concomitantemente, é aconselhável iniciar, primeiramente, o tratamento para hepatite C.
(D) Não existe interação medicamentosa entre os medicamentos utilizados para tratamento da hepatite C e os antirretrovirais.
(E) As indicações terapêuticas para as pessoas que apresentam coinfecção HCV-HIV são diferentes para pacientes não coninfectados.

18

O exame de genotipagem do HCV utiliza testes moleculares capazes de identificar genótipos, subtipos e populações mistas do HCV. Quando não for possível caracterizar o genótipo, como nos casos que apresentam carga viral do HCV inferior ao limite de detecção (500 UI/mL), o esquema terapêutico deve ser igual a qual genótipo?

(A) Genótipo 1.
(B) Genótipo 2.
(C) Genótipo 3.
(D) Genótipo 4.
(E) Genótico 5.

19

Qual é a forma de apresentação clínica mais comum da esporotricose subcutânea?

(A) Fixa.
(B) Linfocutânea.
(C) Mucosa.
(D) Disseminada.
(E) Osteoarticular.

20

Paciente do sexo masculino, 68 anos, com diagnóstico de cirrose hepática em decorrência de hepatite C, foi admitido no PS geral de um hospital. Durante avaliação inicial, o plantonista solicitou exames laboratoriais para realizar a classificação de Child-Pugh. Quais são os parâmetros utilizados para realizar a classificação de Child-Pugh?

(A) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, distúrbio neurológico, tempo de protrombina.
(B) Icterícia, ascite, fosfatase alcalina, hemograma completo.
(C) Hemograma completo, albumina sérica, ascite, distúrbio neurológico, tempo de protrombina.
(D) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, creatinina, ureia, tempo de protrombina.
(E) Bilirrubina sérica, alfafetoproteína, tempo de protrombina.

21

A criptococose é a causa mais frequente de meningite nos pacientes vivendo com HIV. Quais são as fases de tratamento e o tempo entre elas?

(A) Indução: pelo menos 2 semanas; Consolidação: pelo menos 8 semanas; Manutenção: pelo menos 12 meses.
(B) Indução: pelo menos 2 semanas; Manutenção: pelo menos 12 meses.
(C) Indução: 1 semana; Consolidação:1 semana; Manutenção: 1 mês.
(D) Indução: pelo menos 1 mês; Consolidação: pelo menos 1 mês; Manutenção: pelo menos 6 meses.
(E) Indução: pelo menos 2 semanas; Consolidação: pelo menos 8 semanas.

22

São critérios de suspensão do tratamento da hepatite C, EXCETO

(A) gestação.
(B) sepse.
(C) descompensação hepática como ascite ou encefalopatia.
(D) elevação das aminotransferases em níveis 10 vezes maior do que o limite superior da normalidade.
(E) hemoglobina igual a 10g/dL durante o tratamento.

23

Qual deve ser o tratamento de 1° escolha para pacientes vivendo com HIV com diagnóstico de retinite por citomegalovírus?

(A) Capsofungina 50 mg/dia por 21 dias.
(B) Fluconazol 100 mg/dia por 14 dias.
(C) Voriconazol 200mg 12/12h por 1 semana.
(D) Ganciclovir 5 mg/kg 12/12h por 14 a 21 dias.
(E) Foscarnet 60 mg/kg 1 x dia por 14 dias.

24

Paciente, sexo masculino, morador da zona rural, chegou ao PA de sua cidade com edema na pálpebra esquerda, indolor, de cor violácea, acompanhado de hiperemia e congestão conjuntival. O médico disse ao paciente tratar-se do Sinal de Romaña. Qual é o provável diagnóstico desse paciente?

(A) Febre tifoide.
(B) Doença de Chagas.
(C) Dengue.
(D) Toxoplasmose.
(E) Malária.

25

Paciente masculino, 51 anos, etilista, foi levado ao PS geral por familiares com quadro de cefaleia, febre e confusão mental. Foi realizada TC de crânio e exames laboratoriais, dentre eles, coleta de líquor pela suspeita de ser uma meningite. Durante a análise do líquor, o bioquímico evidenciou presença de bacilos gram-positivos. Qual provável bactéria é o agente etiológico dessa meningite?

(A) Pneumococo.
(B) Hemófilo.
(C) Listéria.
(D) Meningococo.
(E) Coxsackie.

26

Paciente jovem previamente hígido notou surgimento de linfonodos em região cervical associado à febre. Procurou atendimento com infectologista que solicitou alguns exames laboratoriais, dentre eles sorologias para toxoplasmose. Qual(s) do(s) seguinte(s) teste(s) sorológico(s) indica(m) quadro de infecção passada, crônica ou latente da toxoplasmose?

(A) IgG e IgA.
(B) Somente IgG.
(C) IgA, IgE e IgM.
(D) IgM e IgG.
(E) Somente IgE.

27

Em relação à classificação da sífilis, assinale a alternativa correta.

(A) A sífilis tardia também pode ser chamada de sífilis latente recente e tem até 1 ano de evolução.
(B) A sífilis recente pode ser classificada em primária, secundária e terciária e tem mais de 1 ano de evolução.
(C) A sífilis secundária ocorre em média entre seis semanas a seis meses após a cicatrização do cancro e se caracteriza pelo surgimento de lesões papulosas eritematosas na região plantar e palmar.
(D) A sífilis primária é sempre assintomática.
(E) A sífilis latente recente também pode ser chamada de sífilis terciária.

28

Uma criança de 8 anos foi diagnosticada com tuberculose pulmonar. Passou em consulta na UBS e sua mãe foi orientada sobre a importância do tratamento correto e sobre a posologia específica para a idade e o peso da criança. Qual dose de rifampicina deve ser utilizada nessa criança durante a fase intensiva de tratamento, sendo que o peso atual dela é de 38 kilos?

(A) 300 mg/dia.
(B) 400 mg/dia.
(C) 500 mg/dia.
(D) 600 mg/dia.
(E) 800 mg/dia.

29

Quais são as principais características radiológicas de um paciente com paracoccidioidomicose pulmonar?

(A) Lesões intersticiais bilaterais, simétricas e para-hilares e/ou lesões alveolares bilaterais, simétricas poupando ápices e bases denominadas “lesões em asas de borboleta”.
(B) Lesões intersticiais unilaterais, com grande comprometimento pulmonar e derrame pleural unilateral.
(C) Cavitação única geralmente em ápice associada à derrame pleural bilateral.
(D) Lesões em vidro fosco geralmente na periferia e que poupam as bases pulmonares.
(E) A radiografia de tórax sempre é normal.

30

A hepatite delta é uma doença causada pelo vírus da hepatite delta ou HDV, que precisa do vírus B para que ocorra a infecção. Um paciente com diagnóstico da doença procura atendimento médico com os seguintes exames: HBsAg +, anti HBc IgM +, Anti delta IgM +, HDVAg - e anti delta IgG -. Qual é interpretação sorológica desse caso?

(A) Imunidade.
(B) Co-infecção recente.
(C) Superinfecção recente.
(D) Superinfecção antiga.
(E) Infecção somente pelo HDV.

31

Paciente masculino, 32 anos, teve diagnóstico recente confirmado de HIV e tuberculose disseminada. Sentia-se muito fraco, perdeu 30 kilos nos últimos 4 meses e então optou-se pela internação hospitalar. Dentre as alternativas a seguir, qual é o esquema de TARV preferencial nesse paciente?

(A) NPV + ETR + DTG
(B) TDF/3TC + DTG
(C) TDF/3TC + RAL
(D) TDF/3TC + EFZ
(E) EFZ + RAL + DTG

32

Um RN foi diagnosticado com sífilis congênita já na maternidade, pois apresentava manifestação clínica da sífilis, alteração radiológica, principalmente nos ossos longos (fêmur e radio) e teste não treponêmico reagente. Qual é o nome dado à osteocondrite metafisária visível nas extremidades do fêmur e do úmero desse paciente?

(A) Pênfigo sifilítico.
(B) Sinal de Wegner.
(C) Pseudoparalisia de Parrot.
(D) Sinal de Wimberger.
(E) Periostite.

33

A coqueluche é a doença causada pela *Bordetella pertussis*, ocorrendo mesmo após o advento da vacinação. Ela pode ser dividida em 3 fases, que são:

(A) fase catarral, fase de convalescença e período de incubação.
(B) período de convalescença, fase catarral e fase hemorrágica.
(C) fase de convalescença, período ictérico e período hemorrágico.
(D) fase catarral, fase de convalescência e período ictérico.
(E) fase catarral, fase paroxística e período de convalescença.

34

Gestante, 39 semanas, tratou sífilis no primeiro trimestre de gestação. Após o parto, foi realizado teste não treponênico na mãe e no RN, com os seguintes valores: materno 1:4 e RN 1:32. Qual é interpretação desses resultados?

(A) Imunidade do RN à sífilis.
(B) Não é possível fazer nenhuma interpretação, já que os testes treponêmicos da mãe e do RN são obrigatórios para diagnóstico de infecção congênita.
(C) Cicatriz sorológica da mãe.
(D) Infecção congênita.
(E) Não existe relação entre o teste não treponêmico da mãe e do RN.

35

Qual é o principal agente etiológico da meningite neonatal?

(A) *Staphylococcus aureus.*
(B) *Staphylococcus coagulase* negativo.
(C) *Pseudomonas aeruginosa.*
(D) *Streptococcus* do grupo B.
(E) *Salmonela spp.*

36

Um obstetra recebeu em seu plantão uma gestante de 39 semanas, com diagnóstico de HIV e em uso regular de ARV. Após avaliar a paciente, indicou a cesariana, porém entrou em contato com seu colega infectologista para saber qual ARV deveria ser administrado durante a cirurgia. Qual é o ARV indicado para prevenção de transmissão vertical do HIV?

(A) Zidovudina.
(B) Efavirenz.
(C) Dolutegravir.
(D) Raltegravir.
(E) Tenofovir.

37

A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso de ARV para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. Na consulta inicial com infectologista, quais são os exames de triagem que devem se solicitados?

(A) Teste para HIV, teste para sífilis, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B e C, lipidograma completo.
(B) Teste para HIV, teste para sífilis, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B e C, função renal e função hepática.
(C) Teste para HIV, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B, função renal e função hepática.
(D) Teste para HIV, teste para sífilis, teste para hepatite A, B e C, função renal e função hepática.
(E) Teste para HIV, teste para sífilis, hemograma completo, glicose de jejum, lipidograma.

38

Gestante, 17 anos, não realizou nenhum exame durante o pré-natal e deu entrada na maternidade de sua cidade em trabalho de parto com 40 semanas de gestação. Dentre as seguintes alternativas, qual é a melhor conduta frente a um RN de mãe com HbsAg desconhecido logo após parto?

(A) Solicitar pesquisa de HBsAg materno e aguardar resultado. Administrar a vacina contra hepatite B, se o resultado for reagente.
(B) Administrar somente a imunoglobulina no RN. Aguardar 3 meses para realizar a vacina contra hepatite B.
(C) Administrar imediatamente a vacina contra a hepatite B e, simultaneamente, solicitar pesquisa de HBsAg materno, indicando-se a imunoglobulina até o 7° dia de vida, se o resultado for reagente.
(D) Administrar imediatamente a vacina contra a hepatite B e, simultaneamente, solicitar pesquisa de HBsAg materno, indicando-se a imunoglobulina até o 1° mês de vida, se o resultado for reagente.
(E) Não existe transmissão vertical da hepatite B.

39

Paciente de 16 anos, sexo masculino, realizou exames laboratoriais de rotina na UBS após notar presença de lesão ulcerada em região genital. Ficou surpreso ao pegar o resultado dos exames que evidenciou os seguintes achados: VDRL reagente e FTA-ABS IgM reagente. Qual é o provável significado desse resultado?

(A) Imunidade para sífilis.
(B) Diagnóstico de sífilis confirmado.
(C) Ausência de infecção pela sífilis.
(D) Período de incubação da sífilis.
(E) Janela imunológica da sífilis.

40

Paciente, 33 anos, com diagnóstico de HIV recente e em uso de ARV, descobriu que estava grávida. Foi ao infectologista para tirar dúvidas sobre imunizações e sobre o risco da transmissão vertical. Dentre as seguintes vacinas, qual está contraindicada para essa paciente?

(A) Febre amarela.
(B) Vacina para tétano e difteria (dT).
(C) Vacina para hepatite B.
(D) Vacina para hepatite A.
(E) Vacina para pneumococo.

Pediatria

41

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

42

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

43

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

44

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

45

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

46

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

47

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

48

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

49

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

50

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

51

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

52

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

53

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

54

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

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

55

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

56

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

57

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.
(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

58

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

59

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

60

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

61

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

62

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

63

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

64

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

65

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

66

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

67

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

68

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

69

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

70

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

71

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

72

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.

( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.

( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.

( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

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

73

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

74

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

75

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

76

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

77

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.
( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.
( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.
( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

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

78

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

79

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

80

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T4201033N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

04

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Infectologia

1

O tratamento da hanseníase é realizado através da associação de medicamentos, a chamada Poliquimioterapia (PQT). Nesse sentido, quais são esses medicamentos utilizados para o tratamento da hanseníase?

(A) Rifampicina, lamivudina e dapsona.
(B) Dapsona, clofazimina e efavirenz.
(C) Dapsona, rifampicina e etambutol.
(D) Rifampicina, dapsona e clofazimina.
(E) Etambutol, rifampicina e clofazimina.

2

Assinale a alternativa que apresenta o tempo de tratamento em casos de hanseníase multibacilar.

(A) 1 mês.
(B) 3 meses.
(C) 6 meses.
(D) 9 meses.
(E) 12 meses.

3

A malária é causada por parasitas intraeritrocíticos do gênero *Plasmodium*, muito comum no continente Africano. Infelizmente, anualmente, ainda existem muitos óbitos em decorrência dessa doença. Quais são as 4 espécies causadoras da doença em seres humanos?

(A) *P. ovale, P. falciparum e P. malariae e P.cruzi.*
(B) *P. falciparum e P. malariae, P.cruzi e P.gondii.*
(C) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. cruzi.*
(D) *P. vivax, P. ovale, P. falciparum e P. malariae.*
(E) *P. ovale, P. vivax, P. gondii e P. cruzi.*

4

Paciente masculino procurou atendimento com infectologista após meses do surgimento de manchas avermelhadas na pele com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia e com perda de sensibilidade local. A médica orientou o paciente sobre a possibilidade de ser hanseníase. Qual é a provável forma de hanseníase desse paciente?

(A) Hanseníase tuberculoide – multibacilar.
(B) Hanseníase dimorfa – multibacilar.
(C) Hanseníase dimorfa – paucibacilar.
(D) Hanseníase virchowiana – multibacilar.
(E) Hanseníase virchowiana – paucibacilar.

5

Qual é o nome dado a reação que pode ocorrer 24-48 horas após a primeira dose de penicilina, em especial nas fases primária e secundária (sífilis), caracterizada por exacerbação das lesões cutâneas?

(A) Reação de Winstrol.
(B) Reação de Widal.
(C) Reação de Jarish-Herxheimer.
(D) Reação de Landau.
(E) Angioedema.

6

Paciente feminina, 34 anos, previamente hígida, procurou atendimento com clínico geral com quadro de tosse persistente. Durante anamnese, o médico disse à paciente que ela tinha a definição de Sintomático Respiratório (SR) e que deveria fazer uma investigação, podendo tratar-se de um caso de tuberculose pulmonar. Qual é a definição de SR na população em geral?

(A) Pessoa que apresenta tosse por 3 dias.
(B) Pessoa que apresenta tosse associada à hemoptise por 5 dias.
(C) Pessoa que apresenta tosse seca a 7 dias.
(D) Pessoa que apresenta quadro de tosse, dispneia e febre por 7 dias.
(E) Pessoa com quadro de tosse por 3 semanas ou mais.

7

Qual é a principal característica da leptospirose?

(A) Causa uma vasculite generalizada.
(B) É uma doença causada pelo vírus do gênero *Leptospira.*
(C) O principal reservatório é o homem.
(D) A transmissão ao homem só ocorre através do contato com urina de animais infectados.
(E) A forma anictérica também é chamada de síndrome de Weil.

8

Um paciente jovem, previamente hígido, foi diagnosticado com dengue do grupo A. Quais são as principais características do grupo A de classificação na dengue?

(A) Caso suspeito de dengue associado à presença de 1 sinal de alarme.
(B) Caso suspeito de dengue associado a 5 sinais de alarme e idade acima de 65 anos.
(C) Caso suspeito de dengue e sinais de choque e sangramento grave.
(D) Caso suspeito de dengue associado à melena.
(E) Caso suspeito de dengue, ausência de sinais de alarme e paciente sem comorbidades.

9

A definição de hepatite C crônica se dá por

(A) anti HCV reagente por mais de 6 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 6 meses.
(B) anti HCV reagente por mais de 1 mês e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por mais de 3 meses.
(C) anti HCV reagente por mais de 2 meses e confirmação diagnóstica com HCV-RNA detectável por 1 mês.
(D) HCV-RNA detectável por 1 mês.
(E) somente anti-HCV reagente.

10

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. De acordo com a OMS, ela é classificada em paucibacilar e multibacilar. Em relação a essas classificações, assinale a alternativa correta.

(A) Paucibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(B) Paucibacilares: presença de até 5 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico negativa.
(C) Paucibacilares: presença de no mínimo 20 lesões de pele com bacilocospia de raspado intradérmico positiva.
(D) Multibacilares: presença de no mínimo 10 lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.
(E) Multibacilares: presença de 6 ou mais lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativa.

11

O Linfogranuloma Venéreo (LGV) tem como manifestação clínica mais comum a linfadenopatia inguinal e/ou femoral. Qual microrganismo é responsável pelo LGV?

(A) *Chlamydia trachomatis.*
(B) *Klebsiella granulomatis.*
(C) *Haemophilus ducreyi.*
(D) *Treponema pallidum.*
(E) *Streptococcus pneumoniae.*

12

As reações hansênicas são fenômenos de aumento da atividade da doença, com piora clínica que pode ocorrer de forma aguda antes, durante ou após o final do tratamento. Deve-se suspeitar de reação hansênica tipo 2 se houver:

(A) apenas manchas ou “caroços” na pele, quentes, dolorosos e avermelhados.
(B) apenas febre e mal-estar.
(C) apenas comprometimento dos olhos.
(D) apenas anemia severa aguda.
(E) todas as manifestações anteriores.

13

Paciente de 23 anos, do sexo masculino, notou surgimento de lesões hiperemiadas na palma das mãos e na planta dos pés, procurando, então, atendimento médico. A médica da UBS suspeitou de sífilis e solicitou alguns exames laboratoriais. Qual dos exames a seguir trata-se de uma reação não treponêmica?

(A) Reação de Widal.
(B) FTA – ABS IgM.
(C) FTA – ABS IgG.
(D) VDRL.
(E) Reação de Fontana.

14

Paciente masculino, 51 anos, etilista, foi levado ao PS geral por familiares com quadro de cefaleia, febre e confusão mental. Foi realizada TC de crânio e exames laboratoriais, dentre eles, coleta de líquor pela suspeita de ser uma meningite. Durante a análise do líquor, o bioquímico evidenciou presença de bacilos gram-positivos. Qual provável bactéria é o agente etiológico dessa meningite?

(A) Pneumococo.
(B) Hemófilo.
(C) Listéria.
(D) Meningococo.
(E) Coxsackie.

15

Paciente jovem previamente hígido notou surgimento de linfonodos em região cervical associado à febre. Procurou atendimento com infectologista que solicitou alguns exames laboratoriais, dentre eles sorologias para toxoplasmose. Qual(s) do(s) seguinte(s) teste(s) sorológico(s) indica(m) quadro de infecção passada, crônica ou latente da toxoplasmose?

(A) IgG e IgA.
(B) Somente IgG.
(C) IgA, IgE e IgM.
(D) IgM e IgG.
(E) Somente IgE.

16

Paciente de 32 anos, hígido, foi doar sangue e, por orientação do Banco de Sangue, realizou exames laboratoriais antes do procedimento. Ao pegar os resultados laboratoriais ficou assustado, pois um deles estava reagente (anti-HBs +). O que esse exame representa?

(A) Indica declínio da infectividade.
(B) Indica imunidade à hepatite B.
(C) Indica alta infectividade.
(D) Não indica imunidade.
(E) Indica primeiro marcador da infecção por HBV.

17

A presença de suor e urina de cor avermelhada em pacientes fazendo tratamento para tuberculose pode ser uma reação adversa a qual medicamento?

(A) Isoniazida.
(B) Etambutol.
(C) Pirazinamida.
(D) Rifampicina.
(E) Eritromicina.

18

Paciente Feminina, 34 anos, tem diagnóstico de artrite reumatoide e seu reumatologista optou por iniciar uso de corticoide na dose de 40 mg de prednisona por mais de 1 mês. Solicitou IGRA (Interferon-Gamma Release Assays), que veio com resultado positivo. Qual é a melhor conduta do infectologista nesse caso?

(A) Afastar quadro de tuberculose ativa e iniciar tratamento de infecção latente.
(B) Afastar quadro de tuberculose ativa, realizar a notificação e iniciar tratamento de infecção latente.
(C) Iniciar o mais precocemente possível o tratamento da infecção latente.
(D) Tratar tuberculose ativa e só depois autorizar uso de corticoide.
(E) Não há indicação de tratamento de infecção latente.

19

Em relação ao tratamento da hepatite C em pacientes coinfectados pelo HIV, assinale a alternativa correta.

(A) O tratamento da hepatite C crônica não é indicado para pacientes adultos (>18 anos) coinfectados com HIV.
(B) A associação de ribavirina e zidovudina deve ser evitada, devido ao risco de anemia.
(C) Para os pacientes cujo diagnóstico de ambas as infecções ocorre concomitantemente, é aconselhável iniciar, primeiramente, o tratamento para hepatite C.
(D) Não existe interação medicamentosa entre os medicamentos utilizados para tratamento da hepatite C e os antirretrovirais.
(E) As indicações terapêuticas para as pessoas que apresentam coinfecção HCV-HIV são diferentes para pacientes não coninfectados.

20

O exame de genotipagem do HCV utiliza testes moleculares capazes de identificar genótipos, subtipos e populações mistas do HCV. Quando não for possível caracterizar o genótipo, como nos casos que apresentam carga viral do HCV inferior ao limite de detecção (500 UI/mL), o esquema terapêutico deve ser igual a qual genótipo?

(A) Genótipo 1.
(B) Genótipo 2.
(C) Genótipo 3.
(D) Genótipo 4.
(E) Genótico 5.

21

Qual é a forma de apresentação clínica mais comum da esporotricose subcutânea?

(A) Fixa.
(B) Linfocutânea.
(C) Mucosa.
(D) Disseminada.
(E) Osteoarticular.

22

Paciente do sexo masculino, 68 anos, com diagnóstico de cirrose hepática em decorrência de hepatite C, foi admitido no PS geral de um hospital. Durante avaliação inicial, o plantonista solicitou exames laboratoriais para realizar a classificação de Child-Pugh. Quais são os parâmetros utilizados para realizar a classificação de Child-Pugh?

(A) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, distúrbio neurológico, tempo de protrombina.
(B) Icterícia, ascite, fosfatase alcalina, hemograma completo.
(C) Hemograma completo, albumina sérica, ascite, distúrbio neurológico, tempo de protrombina.
(D) Bilirrubina sérica, albumina sérica, ascite, creatinina, ureia, tempo de protrombina.
(E) Bilirrubina sérica, alfafetoproteína, tempo de protrombina.

23

A criptococose é a causa mais frequente de meningite nos pacientes vivendo com HIV. Quais são as fases de tratamento e o tempo entre elas?

(A) Indução: pelo menos 2 semanas; Consolidação: pelo menos 8 semanas; Manutenção: pelo menos 12 meses.
(B) Indução: pelo menos 2 semanas; Manutenção: pelo menos 12 meses.
(C) Indução: 1 semana; Consolidação:1 semana; Manutenção: 1 mês.
(D) Indução: pelo menos 1 mês; Consolidação: pelo menos 1 mês; Manutenção: pelo menos 6 meses.
(E) Indução: pelo menos 2 semanas; Consolidação: pelo menos 8 semanas.

24

São critérios de suspensão do tratamento da hepatite C, EXCETO

(A) gestação.
(B) sepse.
(C) descompensação hepática como ascite ou encefalopatia.
(D) elevação das aminotransferases em níveis 10 vezes maior do que o limite superior da normalidade.
(E) hemoglobina igual a 10g/dL durante o tratamento.

25

Qual deve ser o tratamento de 1° escolha para pacientes vivendo com HIV com diagnóstico de retinite por citomegalovírus?

(A) Capsofungina 50 mg/dia por 21 dias.
(B) Fluconazol 100 mg/dia por 14 dias.
(C) Voriconazol 200mg 12/12h por 1 semana.
(D) Ganciclovir 5 mg/kg 12/12h por 14 a 21 dias.
(E) Foscarnet 60 mg/kg 1 x dia por 14 dias.

26

Paciente, sexo masculino, morador da zona rural, chegou ao PA de sua cidade com edema na pálpebra esquerda, indolor, de cor violácea, acompanhado de hiperemia e congestão conjuntival. O médico disse ao paciente tratar-se do Sinal de Romaña. Qual é o provável diagnóstico desse paciente?

(A) Febre tifoide.
(B) Doença de Chagas.
(C) Dengue.
(D) Toxoplasmose.
(E) Malária.

27

Paciente de 16 anos, sexo masculino, realizou exames laboratoriais de rotina na UBS após notar presença de lesão ulcerada em região genital. Ficou surpreso ao pegar o resultado dos exames que evidenciou os seguintes achados: VDRL reagente e FTA-ABS IgM reagente. Qual é o provável significado desse resultado?

(A) Imunidade para sífilis.
(B) Diagnóstico de sífilis confirmado.
(C) Ausência de infecção pela sífilis.
(D) Período de incubação da sífilis.
(E) Janela imunológica da sífilis.

28

Paciente, 33 anos, com diagnóstico de HIV recente e em uso de ARV, descobriu que estava grávida. Foi ao infectologista para tirar dúvidas sobre imunizações e sobre o risco da transmissão vertical. Dentre as seguintes vacinas, qual está contraindicada para essa paciente?

(A) Febre amarela.
(B) Vacina para tétano e difteria (dT).
(C) Vacina para hepatite B.
(D) Vacina para hepatite A.
(E) Vacina para pneumococo.

29

Em relação à classificação da sífilis, assinale a alternativa correta.

(A) A sífilis tardia também pode ser chamada de sífilis latente recente e tem até 1 ano de evolução.
(B) A sífilis recente pode ser classificada em primária, secundária e terciária e tem mais de 1 ano de evolução.
(C) A sífilis secundária ocorre em média entre seis semanas a seis meses após a cicatrização do cancro e se caracteriza pelo surgimento de lesões papulosas eritematosas na região plantar e palmar.
(D) A sífilis primária é sempre assintomática.
(E) A sífilis latente recente também pode ser chamada de sífilis terciária.

30

Uma criança de 8 anos foi diagnosticada com tuberculose pulmonar. Passou em consulta na UBS e sua mãe foi orientada sobre a importância do tratamento correto e sobre a posologia específica para a idade e o peso da criança. Qual dose de rifampicina deve ser utilizada nessa criança durante a fase intensiva de tratamento, sendo que o peso atual dela é de 38 kilos?

(A) 300 mg/dia.
(B) 400 mg/dia.
(C) 500 mg/dia.
(D) 600 mg/dia.
(E) 800 mg/dia.

31

Quais são as principais características radiológicas de um paciente com paracoccidioidomicose pulmonar?

(A) Lesões intersticiais bilaterais, simétricas e para-hilares e/ou lesões alveolares bilaterais, simétricas poupando ápices e bases denominadas “lesões em asas de borboleta”.
(B) Lesões intersticiais unilaterais, com grande comprometimento pulmonar e derrame pleural unilateral.
(C) Cavitação única geralmente em ápice associada à derrame pleural bilateral.
(D) Lesões em vidro fosco geralmente na periferia e que poupam as bases pulmonares.
(E) A radiografia de tórax sempre é normal.

32

A hepatite delta é uma doença causada pelo vírus da hepatite delta ou HDV, que precisa do vírus B para que ocorra a infecção. Um paciente com diagnóstico da doença procura atendimento médico com os seguintes exames: HBsAg +, anti HBc IgM +, Anti delta IgM +, HDVAg - e anti delta IgG -. Qual é interpretação sorológica desse caso?

(A) Imunidade.
(B) Co-infecção recente.
(C) Superinfecção recente.
(D) Superinfecção antiga.
(E) Infecção somente pelo HDV.

33

Paciente masculino, 32 anos, teve diagnóstico recente confirmado de HIV e tuberculose disseminada. Sentia-se muito fraco, perdeu 30 kilos nos últimos 4 meses e então optou-se pela internação hospitalar. Dentre as alternativas a seguir, qual é o esquema de TARV preferencial nesse paciente?

(A) NPV + ETR + DTG
(B) TDF/3TC + DTG
(C) TDF/3TC + RAL
(D) TDF/3TC + EFZ
(E) EFZ + RAL + DTG

34

Um RN foi diagnosticado com sífilis congênita já na maternidade, pois apresentava manifestação clínica da sífilis, alteração radiológica, principalmente nos ossos longos (fêmur e radio) e teste não treponêmico reagente. Qual é o nome dado à osteocondrite metafisária visível nas extremidades do fêmur e do úmero desse paciente?

(A) Pênfigo sifilítico.
(B) Sinal de Wegner.
(C) Pseudoparalisia de Parrot.
(D) Sinal de Wimberger.
(E) Periostite.

35

A coqueluche é a doença causada pela *Bordetella pertussis*, ocorrendo mesmo após o advento da vacinação. Ela pode ser dividida em 3 fases, que são:

(A) fase catarral, fase de convalescença e período de incubação.
(B) período de convalescença, fase catarral e fase hemorrágica.
(C) fase de convalescença, período ictérico e período hemorrágico.
(D) fase catarral, fase de convalescência e período ictérico.
(E) fase catarral, fase paroxística e período de convalescença.

36

Gestante, 39 semanas, tratou sífilis no primeiro trimestre de gestação. Após o parto, foi realizado teste não treponênico na mãe e no RN, com os seguintes valores: materno 1:4 e RN 1:32. Qual é interpretação desses resultados?

(A) Imunidade do RN à sífilis.
(B) Não é possível fazer nenhuma interpretação, já que os testes treponêmicos da mãe e do RN são obrigatórios para diagnóstico de infecção congênita.
(C) Cicatriz sorológica da mãe.
(D) Infecção congênita.
(E) Não existe relação entre o teste não treponêmico da mãe e do RN.

37

Qual é o principal agente etiológico da meningite neonatal?

(A) *Staphylococcus aureus.*
(B) *Staphylococcus coagulase* negativo.
(C) *Pseudomonas aeruginosa.*
(D) *Streptococcus* do grupo B.
(E) *Salmonela spp.*

38

Um obstetra recebeu em seu plantão uma gestante de 39 semanas, com diagnóstico de HIV e em uso regular de ARV. Após avaliar a paciente, indicou a cesariana, porém entrou em contato com seu colega infectologista para saber qual ARV deveria ser administrado durante a cirurgia. Qual é o ARV indicado para prevenção de transmissão vertical do HIV?

(A) Zidovudina.
(B) Efavirenz.
(C) Dolutegravir.
(D) Raltegravir.
(E) Tenofovir.

39

A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso de ARV para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. Na consulta inicial com infectologista, quais são os exames de triagem que devem se solicitados?

(A) Teste para HIV, teste para sífilis, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B e C, lipidograma completo.
(B) Teste para HIV, teste para sífilis, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B e C, função renal e função hepática.
(C) Teste para HIV, identificação de outras ISTs, teste para hepatite B, função renal e função hepática.
(D) Teste para HIV, teste para sífilis, teste para hepatite A, B e C, função renal e função hepática.
(E) Teste para HIV, teste para sífilis, hemograma completo, glicose de jejum, lipidograma.

40

Gestante, 17 anos, não realizou nenhum exame durante o pré-natal e deu entrada na maternidade de sua cidade em trabalho de parto com 40 semanas de gestação. Dentre as seguintes alternativas, qual é a melhor conduta frente a um RN de mãe com HbsAg desconhecido logo após parto?

(A) Solicitar pesquisa de HBsAg materno e aguardar resultado. Administrar a vacina contra hepatite B, se o resultado for reagente.
(B) Administrar somente a imunoglobulina no RN. Aguardar 3 meses para realizar a vacina contra hepatite B.
(C) Administrar imediatamente a vacina contra a hepatite B e, simultaneamente, solicitar pesquisa de HBsAg materno, indicando-se a imunoglobulina até o 7° dia de vida, se o resultado for reagente.
(D) Administrar imediatamente a vacina contra a hepatite B e, simultaneamente, solicitar pesquisa de HBsAg materno, indicando-se a imunoglobulina até o 1° mês de vida, se o resultado for reagente.
(E) Não existe transmissão vertical da hepatite B.

Pediatria

41

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

42

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

43

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

44

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

45

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

46

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

47

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

48

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

49

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

50

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

51

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

52

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

53

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

54

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

55

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

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

56

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

57

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

58

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.

(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

59

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

60

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

61

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

62

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

63

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

64

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

65

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

66

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

67

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

68

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

69

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

70

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

71

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

72

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

73

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

74

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.

( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.

( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.

( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

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

75

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

76

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

77

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

78

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

79

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.
( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.
( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.
( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

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

80

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.