

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO
Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG
Concurso para seleção de médicos residentes para 2020

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) Este caderno com o enunciado das 50 (cinquenta) questões objetivas.
- b) Uma (1) Folha de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas formuladas nas provas, a ser entregue ao fiscal ao término da prova.

02- Verifique se este material está em ordem (tais como se a sequência de páginas está correta e se o número de questões confere com o quadro da alínea “a” do item 1) e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem na confirmação de inscrição. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio da Folha de Respostas, preferivelmente à caneta esferográfica de tinta na cor preta ou azul.

04- Tenha muito cuidado com a Folha de Respostas para não a **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. A folha somente poderá ser substituída caso esteja danificada em suas margens superior ou inferior – **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

05- Na Prova Objetiva, as questões são identificadas pelo número que se situa acima do enunciado.

06- Na Folha de Respostas, as mesmas estão identificadas pelo mesmo número e as alternativas estão identificadas acima da questão de cada bloco de respostas.

07- Para cada uma das questões objetivas são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**. A marcação de nenhuma, de mais de uma alternativa ou da rasura de qualquer natureza (borracha, corretivo, etc) anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA**.

08- Na **Folha de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo **TODO O ESPAÇO** compreendido pelo retângulo pertinente à alternativa, usando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, de forma contínua e densa. A **LEITORA ÓTICA** é sensível a marcas escuras, portanto, preencha os campos de marcação completamente, procurando deixar menos “espaços em branco” possível dentro do retângulo, sem invadir os limites dos retângulos ao lado.

09- SERÁ ELIMINADO do Concurso o candidato que:

- a) Se utilizar ou portar, durante a realização das provas, celular, *pager* ou quaisquer outros meios que sugiram possibilidade de comunicação;
- b) Se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **Caderno de Questões e/ou a Folha de Resposta**;
- c) usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais para a sua realização;
- d) for surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução da prova.

10- Esta prova é comum aos programas sem pré-requisito.

11- O TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA OBJETIVA É DE CINCO (5) HORAS.

Questão 01

Paciente feminina de 58 anos portadora de aids em tratamento irregular deu entrada em serviço de emergência com dor pleurítica, dispneia e febre baixa. A radiografia revelou pneumotórax à direita. A provável causa do quadro clínico é

- A) pneumonia por *Pneumocystis jiroveci*.
- B) pneumonia por *Staphylococcus aureus*.
- C) pneumonia por *Streptococcus pneumoniae*.
- D) pneumonia por citomegalovírus.
- E) aspergilose pulmonar.

Questão 02

No tratamento da asma alérgica moderada a grave o anticorpo monoclonal a ser utilizado é

- A) infliximabe.
- B) omalizumabe.
- C) adalimumabe.
- D) natalizumabe.
- E) cetuximabe.

Questão 03

Paciente masculino, branco apresenta crises recorrentes de distensão abdominal algumas vezes associada à diarreia aquosa, depressão, rash cutâneo herpetiforme e deficiências de vitamina D e cálcio. O diagnóstico é

- A) síndrome do intestino irritável.
- B) espru tropical.
- C) doença de Whipple.
- D) doença celíaca.
- E) doença de Crohn.

Questão 04

Uma droga que tem ação no vírus da imunodeficiência adquirida e no vírus da hepatite B é

- A) fosamprenavir.
- B) boceprevir.
- C) daclatasvir.
- D) darunavir.
- E) tenofovir.

Questão 05

Em uma unidade de emergência dá entrada um jovem de 22 anos que ingeriu aproximadamente 30 comprimidos de paracetamol de 750 mg segundo familiares. Alguns minutos depois chega um outro paciente de 27 anos que teve ingestão de alguns comprimidos de propranolol de 40 mg. A terapia com antídotos para cada caso respectivamente consiste em

- A) cloreto de magnésio e adrenalina.
- B) vitamina B1 e atropina.
- C) N-acetil cisteína e glucagon.
- D) glicose hipertônica e cloreto de potássio.
- E) bicarbonato de sódio e vitamina K.

Questão 06

Em relação à gota, o sítio mais comum de apresentação de tofos não articulares é:

- A) nariz.
- B) genitália.
- C) boca.
- D) orelha.
- E) couro cabeludo.

Questão 07

A cefaleia que tem prevalência igual entre homens e mulheres é a

- A) cefaleia tensional.
- B) enxaqueca clássica.
- C) cefaleia em salva.
- D) hemicrânia contínua.
- E) cefaleia unilateral curta.

Questão 08

Um homem de 62 anos, alcoólatra com grande consumo diário de destilados teve o diagnóstico de encefalopatia de Wernicke. A tríade clássica da doença consiste de

- A) miofasciculações, coma e disestesias.
- B) alucinações auditivas, acatisia e estupor.
- C) hiperacusia, hemianopsia e insônia.
- D) convulsões, tremores e agitação.
- E) alteração de estado mental, movimentos oculares anormais e ataxia.

Questão 09

Uma mulher encontra-se em tratamento para Linfoma Não Hodgkin. São agentes infecciosos que podem ter deflagrado a doença:

- A) HBV, *Bartonella henselae*, *Helicobacter pylori*, HSV.
- B) *Campylobacter jejuni*, EBV, *Sporothrix schenckii*.
- C) CMV, Varicela Zoster, HBV.
- D) HHV8, HCV, HTLV1.
- E) *Yersinia enterocolitica*, *Chlamidia pneumoniae*, HCV.

Questão 10

Paciente de 40 anos, sexo feminino, procura ambulatórios de clínica médica de vários postos de saúde e hospitais com queixas de cansaço, dores em articulações e musculares, alterações no sono e constipação crônica. Os sintomas não melhoram com o uso de analgésicos, anti-inflamatórios ou corticosteroides. Os exames laboratoriais usuais não mostram alterações. Dentre as opções o diagnóstico mais provável é

- A) polimialgia reumática.
- B) fibromialgia.
- C) lúpus eritematoso sistêmico.
- D) esquizofrenia.
- E) amiloidose.

Questão 11

Na síndrome de Brown-Séquard ou hemiseção medular, as alterações encontradas são

- A) perda propriocepção bilateral associada a perda da função motora e da sensibilidade protopática no lado lesado.
- B) perda da função motor e da propriocepção e da sensibilidade epicrítica no lado lesado e perda da sensibilidade protopática no lado oposto.
- C) perda da função motor e sensibilidade protopática no lado lesado e perda da propriocepção e da sensibilidade epicrítica no lado oposto.
- D) perda da função motor no lado lesado e perda da propriocepção e da sensibilidade epicrítica e sensibilidade protopática no lado oposto.
- E) perda da função motor, perda da propriocepção e da sensibilidade epicrítica e sensibilidade protopática no lado da lesão.

Questão 12

Num paciente com síndrome motora piramidal do tipo hemiplegia ou hemiparesia à direita associada a paralisia facial central do mesmo lado, qual o diagnóstico topográfico?

- A) Lesão no giro pré-central face medial, à direita.
- B) Lesão no mesencéfalo, à direita.
- C) Lesão na cápsula interna, à esquerda.
- D) Lesão no giro pré-central face externa, à direita.
- E) Lesão no mesencéfalo, à esquerda.

Questão 13

Lesão na área orbitofrontal provoca

- A) anomia, agnosia digital, agrafia e acalculai.
- B) desinibição, hiperfagia e hipersexualidade.
- C) prejuízo da memória retrograda, desorientação temporo-espacial e disfasia.
- D) embotamento associado a alteração nas funções de planejamento e execução.
- E) déficit de memória recente, atenção e acalculia.

Questão 14

Em relação a Síndrome de Wallenberg, marque o diagnóstico topográfico desta síndrome.

- A) Ponte face posterior.
- B) Vermis cerebelar.
- C) Hemisfério cerebelar.
- D) Bulbo face posterior.
- E) Bulbo face lateral.

Questão 15

Assinale a afirmativa que corresponde as alterações observadas na síndrome de Wallenberg.

- A) Perda da sensibilidade a dor e temperatura na face homolateral a lesão e no hemicorpo contralateral, síndrome de Claude Bernard-Horner e desordens vestibulares.
- B) Síndrome mista piramidal e sensitiva contralaterais a lesão e paralisia do nervo abducente homolateral a lesão.
- C) Perda da sensibilidade tátil e térmica na face homolateral a lesão e déficit motor contralateral e paralisia do nervo facial homolateral.
- D) Síndrome piramidal a contralateral, perda da sensibilidade tátil e dolorosa homolateral a lesão e síndrome de Claude Bernard-Horner.
- E) Síndrome sensitiva contralateral a lesão e paralisia do nervo oculomotor homolateral a lesão.

Questão 16

Paciente do sexo masculino com 72 anos de idade há dois meses vem apresentando incoordenação acentuada à marcha e dificuldade em levar alimentos à boca. Ao exame físico, nota-se marcha talonante, sinal de Romberg, miofasciculações nos membros superiores e reflexos bicipitais e estílo-radiais exaltados 3+. Reflexos patelares e aquileus normais. Força pouco diminuída, grau (IV), globalmente. Observa-se atrofia dos músculos interósseos dorsais de predomínio na mão esquerda. O paciente erra o alvo ao executar a manobra dedo-nariz com os olhos fechados, com maior dificuldade à direita. O diagnóstico provável é:

- A) mielopatia pelo HIV.
- B) degeneração combinada de medula.
- C) mielopatia cervical compressiva.
- D) esclerose lateral amiotrófica.
- E) doença de Marburg.

Questão 17

Paciente do sexo feminino de 48 anos se apresenta com cefaleia excruciante e vômitos de instalação aguda. Poucas horas depois, ela apresenta hemiparesia à esquerda e afasia. A fundoscopia mostra papiledema bilateral. Sua hipótese diagnóstica é:

- A) meningite viral.
- B) síndrome de Susac.
- C) meningite tuberculosa.
- D) trombose do seio sagital.
- E) AVC isquêmico de artéria cerebral média direita.

Questão 18

Criança de 7 anos é atendida após observação pela professora de diversos episódios de desligamento durante as aulas com desvio tônico do olhar para cima. Trechos dos deveres não eram copiados pela paciente. Episódios semelhantes vinham ocorrendo durante as aulas de educação física. Ela é admitida ao laboratório de vídeo-eletroencefalograma. Durante a manobra de hiperventilação, pede-se que a criança mantenha os braços esticados. No segundo minuto desta manobra, a criança baixa os braços, cessa toda interação e apresenta desvio tônico do olhar para cima. O EEG mostra então uma descarga de pontas-onda lenta generalizadas a 3 Hz durando cerca de 10 segundos. Trata-se de uma crise do tipo:

- A) ausência juvenil.
- B) mioclonia-ausência.
- C) mioclônica.
- D) tônica.
- E) ausência infantil.

Questão 19

A definição operacional de epilepsia necessita de:

- A) duas crises não provocadas separadas por intervalo de 12 horas.
- B) duas crises não provocadas separadas por intervalo de 24 horas.
- C) duas crises não provocadas separadas por intervalo de 48 horas.
- D) uma única crise não provocada.
- E) estado epilético.

Questão 20

Mulher de 22 anos se apresenta há três meses com episódios de ruptura de contato, sem interação com o interlocutor, durando cerca de 15 a 20 segundos, quando aparece com olhar fixo e movimentos repetitivos de mastigação e de coçar o nariz com a mão direita. No interrogatório dirigido, há história de crises febris até os 2 anos de idade. Estes episódios podem ser diagnosticados como:

- A) crises psicogênicas.
- B) crises mioclônicas.
- C) estado de ausência.
- D) crises disperceptivas.
- E) crises motoras perceptivas.

Questão 21

Em relação à Polipose Nasal, assinale a alternativa **incorreta**.

- A) O seu tratamento é inicialmente clínico, com corticoterapia, antibióticos e moduladores inflamatórios, complementado por cirurgia nasal e dos seios da face nos casos refratários ou na intolerância ao tratamento.
- B) Pode estar associada à Asma e à Intolerância a Antiinflamatórios não-esteroides (AINEs, notadamente a Aspirina), comumente conhecida como Triade de Samter ou Triade de Widal. Estes pacientes são de difícil controle, apresentam alta recorrência pós-operatória, e podem se beneficiar da dessensibilização oral aos AINEs e de uma dieta pobre em salicilatos.
- C) Em crianças e adolescentes, deve-se avaliar a possibilidade de Fibrose Cística (mucoviscidose), bem como imunodeficiências primárias, discinesia ciliar e Síndrome de Kartagener.
- D) Deve ser considerado um diagnóstico de exclusão, após avaliar e afastar-se a possibilidade de Tumores malignos (como Carcinomas), Tumores Benignos (como o Papiloma Invertido), doenças infecciosas (como sinusites fúngicas) e doenças inflamatórias (como Granulomatose de Wegener), principalmente.
- E) A reação alérgica Tipo I de Coombs, mediada por IgE, aos alérgenos domiciliares, aos ácaros e aos fungos dematiáceos, é o principal fator desencadeante do processo de formação dos pólipos nasais.

Questão 22

Avalie as alternativas abaixo sobre a otoscopia e assinale a afirmativa **incorreta**.

- A) A ausência de efusão não exclui o diagnóstico de otite média aguda.
- B) A pneumotoscopia auxilia no diagnóstico da otite média aguda, avaliando a mobilidade da membrana timpânica, que está diminuída.
- C) Uma membrana timpânica avermelhada pode ser normal em uma criança chorando durante o exame.
- D) Membrana timpânica apresentando abaulamento moderado a severo, é um dos sinais de otite média aguda.
- E) A membrana timpânica abaulada perde seus parâmetros anatômicos.

Questão 23

O que significa o efeito columelar na Otite Média Crônica Colesteatomatosa?

- A) Otorréia fétida após mergulhos.
- B) Disacusia condutiva por perfuração timpânica.
- C) Mudança da flora bacteriana de gram positivos e negativos para anaeróbios.
- D) Interposição da cadeia ossicular no tratamento cirúrgico, para melhora do gap aéreo ósseo.
- E) Condução do som através da massa colesteatomatosa, apesar da destruição da cadeia ossicular, sem apresentar dano auditivo significativo,

Questão 24

A inervação sensitiva das bochechas dá-se pelos nervos

- A) palatino maior e menor.
- B) maxilar e mandibular.
- C) nasopalatino e palatino maior.
- D) glossofaríngeo e maxilar.
- E) nasopalatino e palatino menor.

Questão 25

São complicações raras das adenoamigdalectomias, **exceto**:

- A) estenose nasofaríngea.
- B) fasciite necrosante nos espaços retrofaríngeo e parafaríngeo.
- C) crise hipertensiva evoluindo com edema pulmonar.
- D) trombose venosa de membros inferiores.
- E) subluxação atlantoaxial.

Questão 26

Em relação ao glomus timpânico e jugulotimpânico, assinale a alternativa **incorreta**.

- A) São os principais tumores que acometem a orelha média.
- B) Manifestam-se principalmente por perda auditiva e zumbido pulsátil.
- C) O principal diagnóstico diferencial dessas lesões é a artéria carótida interna ectópica.
- D) Lesão avermelhada retrotimpânica pode ser visualizada ao exame físico.
- E) São encontrados frequentemente nos ossos temporais de pacientes submetidos à mastoidectomia prévia.

Questão 27

Assinale a alternativa correta em relação ao músculo estapédio.

- A) Não participa da proteção da orelha interna a sons de alta intensidade.
- B) É inervado por um ramo do nervo facial (VII nervo craniano).
- C) Atua puxando o estribo para o interior da janela vestibular.
- D) Protege a orelha interna igualmente para tons graves e agudos.
- E) O músculo estapédio se insere na platina do estribo.

Questão 28

Pacientes pediátricos muitas vezes se queixam de otalgia no pós-operatório de tonsilectomias. Assinale o nervo responsável por essa dor referida.

- A) Nervo vago.
- B) Nervo olfatório.
- C) Nervo glossofaríngeo.
- D) Nervo vidiano.
- E) Nervo hipoglosso.

Questão 29

São músculos intrínsecos da laringe, predominantemente inervados pelo nervo laríngeo superior:

- A) músculos tireoaritenoideos.
- B) músculos cricoaritenoideos laterais.
- C) músculos interaritenoideos.
- D) músculos cricotireoideos.
- E) músculos cricoaritenoideos posteriores.

Questão 30

Em caso de paciente de 16 anos, do sexo masculino, que relate crescimento nodular lento e progressivo cervical localizado na linha média próximo ou pouco acima da proeminência laríngea, único, amolecido e bem definido, a primeira suspeita seria de

- A) cisto do ducto tireoglosso.
- B) metástase de base de língua.
- C) cisto dermóide.
- D) linfoma.
- E) lipoma.

Questão 31

Com relação aos fatores de risco associados ao desenvolvimento da apneia obstrutiva do sono, assinale a alternativa correta.

- A) Não há associação entre fatores anatômicos das vias aéreas superiores e a apneia do sono.
- B) A faixa etária acima de 50 anos e o sexo masculino são os fatores de risco mais frequentes.
- C) A redução da pressão negativa intratorácica durante os episódios de apneia aumenta o risco de refluxo gastroesofágico.
- D) O hipotireoidismo atua como fator de proteção ao desenvolvimento da apneia obstrutiva do sono.
- E) Indivíduos com índice de Mallampati modificado, classes I e II, têm risco aumentado de desenvolver apneia do sono.

Questão 32

São consequências da apneia obstrutiva do sono:

- A) resistência à insulina, aumento da quantidade de sono profundo, déficit cognitivo.
- B) hipertensão arterial sistêmica, doença arterial coronariana e acidente vascular cerebral.
- C) aumento da quantidade de sono superficial, redução do alerta e do índice de despertares.
- D) redução da quantidade de sono superficial, aumento do índice de despertares, sonolência diurna.
- E) déficit de memória, ortopneia, aumento da quantidade de sono profundo.

Questão 33

A liberação do hormônio do crescimento (GH) ocorre principalmente

- A) durante o período circadiano do sono, especificamente no estágio REM.
- B) durante a vigília, no início da manhã.
- C) durante o período circadiano do sono, especificamente no estágio N1.
- D) durante o período circadiano do sono, especificamente no estágio N2.
- E) durante o período circadiano do sono, especificamente no estágio N3 (sono de ondas lentas).

Questão 34

Sobre a privação de sono, assinale a alternativa **incorreta**.

- A) Está associada ao prejuízo da performance cognitiva, alterações de humor e aumento do risco de acidentes de trânsito.
- B) Pode estar associada ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, obesidade e diabetes tipo II.
- C) Foi observada variabilidade interindividual significativa nas respostas neurocomportamentais e fisiológicas à privação de sono.
- D) É causa rara de sonolência excessiva diurna, devendo ser considerada somente após a exclusão da narcolepsia.
- E) O estilo de vida moderno, os trabalhos de turno e os distúrbios de sono podem ser causas de privação de sono.

Questão 35

Assinale a alternativa correta sobre o transtorno da insônia:

- A) Não há associação entre insônia e depressão.
- B) A incidência de depressão tende a ser maior nos indivíduos com insônia.
- C) O risco de suicídio em pacientes com insônia é igual ao da população geral.
- D) A polissonografia deve ser solicitada rotineiramente na avaliação da insônia.
- E) Os pacientes com insônia não apresentam sintomas diurnos com impacto desfavorável na qualidade de vida.

Questão 36

Os sintomas clínicos referidos comumente por pacientes portadores da SAOS estão listados abaixo, **exceto**:

- A) pausas respiratórias presenciadas.
- B) roncos.
- C) perda de peso.
- D) enurese.
- E) sonolência diurna.

Questão 37

O achado do exame físico que é mais preditivo de SAOS é a

- A) retrognatia.
- B) obstrução nasal.
- C) hipertrofia amigdaliana importante.
- D) obesidade central.
- E) macroglossia.

Questão 38

Avalie as alternativas abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) Apneia: queda de 90% da amplitude do sensor do termistor com duração maior do que 10 segundos.
- B) Apneia: queda de 90% da amplitude do sensor de pressão nasal com duração maior do que 10 segundos.
- C) Hipopneia: queda de 30% da amplitude do sensor de pressão nasal com duração maior do que 10 segundos.
- D) Hipopneia: queda de 40% da amplitude do sensor de pressão nasal com duração maior do que 10 segundos.
- E) A apneia é considerada central se houver aumento do esforço inspiratório.

Questão 39

Com relação a indicação ao CPAP, assinale a alternativa correta:

- A) AIH>1 associado a histórico de Fibrilação Atrial, Hipertensão Arterial Sistêmica e Sonolência Excessiva Diurna.
- B) AIH>5 associado a presença de Hipertensão Arterial Sistêmica.
- C) Insônia associada a roncos noturnos intensos e frequentes.
- D) Paciente obeso e com histórico de pausas respiratórias noturnas.
- E) Paciente jovem com desvio septal e despertares frequentes noturnos.

Questão 40

Em relação ao sono REM está **incorreto** afirmar que

- A) há atividade neuronal intensa e dessincronizada.
- B) há atonia muscular.
- C) há movimentos rápidos de membros inferiores.
- D) é o período do sono em que sonhamos.
- E) ocorrem os movimentos rápidos dos olhos.

Questão 41

Considerando os sinais e sintomas de abuso sexual em crianças e adolescentes, assinale a opção relacionada a manifestações cognitivas.

- A) Déficit de atenção.
- B) Comportamento sexual inapropriado.
- C) Alterações no padrão de sono.
- D) Erotização da relação pessoal.
- E) Agressividade e autossuficiência.

Questão 42

Lactente, 8 meses, masculino, apresentou diarreia aguda terminada há 5 dias, é levado ao pediatra apresentando assadura. O exame físico só apresenta alterações na região perianal, genital e nádegas: pápulas eritematosas, isoladas e confluentes, com superfície erodada e pequenas ulcerações rasas de bordas bem delimitadas, poupando as dobras. A mãe refere que vem usando creme de barreira sem sucesso. Considerando a principal hipótese diagnóstica o tratamento local a ser feito nesse momento é o seguinte:

- A) corticoide e antifúngicos.
- B) corticoide de baixa potência.
- C) antibiótico de amplo espectro.
- D) antifúngico e agente de barreira.
- E) antibiótico e antifúngico.

Questão 43

Escolar, 7 anos, feminino, há 15 dias iniciou quadro respiratório com obstrução nasal, coriza e tosse diurna. O exame físico não mostra alterações além da obstrução nasal. A terapia inicial a ser realizada de acordo com a principal hipótese diagnóstica é

- A) azitromicina.
- B) cefixima.
- C) amoxicilina.
- D) sulfametoxazol-trimetoprim.
- E) amoxicilina-clavulanato.

Questão 44

Um escolar com seis anos, apresenta diarreia iniciada há 3 dias que piorou nas últimas horas com vômitos e aumento na frequência das fezes líquidas. Apresenta olhos fundos, bebe água avidamente; o sinal da prega desaparece lentamente e o pulso é rápido e fraco. Baseado nesses dados clínicos a conduta deverá ser

- A) soro fisiológico a 0,9%, 30 ml/kg EV em 30 minutos.
- B) sais de reidratação oral, 30 a 50 ml/kg em 1 a 2 horas.
- C) soro glicosado a 5%, 50 ml/kg EV em 60 minutos.
- D) sais de reidratação oral, 100 a 200 ml/kg em 6 a 7 horas.
- E) sais de hidratação oral, 50 a 100 ml/kg em 4 a 6 horas.

Questão 45

O colostro, quando comparado ao leite materno maduro, apresenta maior teor de

- A) gorduras.
- B) lactose.
- C) calorias.
- D) proteínas.
- E) carboidratos.

Questão 46

Um pré-escolar com dois anos é trazido à emergência após ter apresentado crise convulsiva há 10 minutos, generalizada tônico-clônica, que durou três minutos. Está resfriado há dois dias e há menos de 10 horas apresentando febre (38,5°C). Não há alteração no exame físico, não está usando medicamentos; nega episódios anteriores e episódios anteriores; tio com história de epilepsia. Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a opção correta.

- A) Podem ocorrer na faixa etária de zero a 8 anos.
- B) Raramente ocorrem nas primeiras 24 horas.
- C) Ocorre nos períodos de ascensão rápida da temperatura.
- D) Não ocorrem nos casos de infecções urinárias.
- E) O primeiro episódio geralmente ocorre antes dos 6 meses.

Questão 47

Em consulta de rotina, a mãe de um pré-escolar de dois anos e meio queixa-se que há dois meses a criança vem evacuando quatro a cinco vezes ao dia, fezes amolecidas, com odor forte. A barriga tem ficado inchada e elimina gases com odor ruim. Os sintomas iniciaram pouco após ter começado em novo emprego e a criança ficar com a avó, que está sempre dando doces. Considerando a principal hipótese diagnóstica, o principal mecanismo fisiopatológico que justifica os sintomas atuais é:

- A) secretor.
- B) osmolar.
- C) da motilidade.
- D) inflamatório.
- E) infeccioso.

Questão 48

Assinale a afirmativa correta sobre a investigação com imagem em um escolar de 7 anos com diagnóstico bem documentado de infecção do trato urinário.

- A) Deve realizar, pois é criança com mais de seis anos.
- B) No caso de se tratar de uma menina, deve ser feito.
- C) Indica-se em meninos a partir do segundo episódio.
- D) Deverá realizar mesmo sendo o primeiro episódio.
- E) Caso seja a primeira infecção, não há necessidade.

Questão 49

Em escolar de três anos apresenta pele seca e áspera, pruriginosas nas pregas ante cubitais e poplíteas com espessamento da pele. Sua mãe refere início por volta de um ano de idade, havendo piora no calor. A principal hipótese diagnóstica, nesse caso é

- A) herpes zoster.
- B) dermatite atópica.
- C) impetigo crostoso.
- D) prurigo estrófulo.
- E) síndrome mão-pé-boca.

Questão 50

Considerando abordagem para o diagnóstico da fibrose cística, o teste do suor será considerado positivo se o

- A) cloro ≥ 60 mEq/L.
- B) sódio ≤ 40 mEq/L.
- C) cloro ≥ 40 mEq/L.
- D) sódio ≥ 60 mEq/L.
- E) cloro ≤ 60 mEq/L.