

**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**

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 02**

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 03**

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 04**

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 05**

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

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

**Questão 06**

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 07**

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 08**

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 09**

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 10**

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

- A) cloro  $\geq 60$  mEq/L.
- B) sódio  $\leq 40$  mEq/L.
- C) cloro  $\geq 40$  mEq/L.
- D) sódio  $\geq 60$  mEq/L.
- E) cloro  $\leq 60$  mEq/L.

**Questão 11**

Segundo o Ministério da Saúde, o tratamento de crianças com anemia por deficiência de ferro deve ser feito com ferro elementar na dose de

- A) 2 a 3 mg/kg.
- B) 1 a 2 mg/kg.
- C) 3 a 6 mg/kg.
- D) 6 a 8 mg/kg.
- E) 1 a 3 mg/kg.

**Questão 12**

Dentre as doenças passíveis de detecção pelo teste do reflexo vermelho, aquela que é causa de cegueira prevenível e tratável mais frequente no Brasil é o (a)

- A) blefarospasmo.
- B) hemorragia vítrea.
- C) retinoblastoma.
- D) descolamento de retina.
- E) retinopatia da prematuridade.

**Questão 13**

No exame de rotina de um neonato feminino antes da alta da maternidade, o pediatra ao realizar o exame físico dos membros inferiores, constatou o “sinal dos cliques”, ao abduzir uma das coxas do neonato. A principal hipótese diagnóstica é a

- A) doença de Osgood-Schlatter.
- B) agenesia de cabeça de fêmur.
- C) doença de Legg-Calvé-Perthes.
- D) osteogenesis imperfecta.
- E) displasia do desenvolvimento do quadril.

**Questão 14**

Conforme o DMS-IV-TR o prejuízo qualitativo na interação social pode ser representado por

- A) preocupação persistente com partes de objetos.
- B) adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não funcionais.
- C) maneirismos motores estereotipados e repetitivos.
- D) fracasso no desenvolvimento de relacionamentos com seus pares, apropriados ao nível de desenvolvimento.
- E) preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais em intensidade ou foco.

**Questão 15**

Escolar, seis anos, masculino, em consulta pediátrica de rotina, apresenta à ausculta cardíaca sopro em borda esternal esquerda média, musical e de baixa intensidade. Ocorre no início da sístole sendo bem audível no decúbito dorsal, diminuindo a intensidade quando de pé. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) insuficiência mitral.
- B) fístula arteriovenosa.
- C) estenose tricúspide.
- D) defeitos septais.
- E) sopro inocente.

**Questão 16**

Adolescente, 12 anos, trazido à consulta de reavaliação com história de ter apresentado febre, tosse produtiva e secreção nasal clara que duraram cerca de quatro dias, seguido de conjuntivite, fotofobia e prostração. Logo após surgiu exantema maculopapular avermelhado, iniciado atrás das orelhas progredindo no sentido crânio-caudal, ocorrendo depois descamação furfurácea. Assinale a opção correta sobre a principal hipótese diagnóstica.

- A) O diagnóstico é clínico, não havendo disponibilidade de exame sorológico.
- B) Sua transmissão pela via fecal-oral, sendo o homem o único reservatório.
- C) Pode causar complicações como encefalite, pneumonia e otite.
- D) Sua etiologia é bacteriana, sendo a vasculite responsável pelas manifestações.
- E) Ainda não se tem vacina efetiva contra essa doença, apesar das pesquisas.

**Questão 17**

Uma lactente com 15 meses, foi diagnosticada em exame de rotina com coalescência de pequenos lábios. Sobre esse diagnóstico é correto afirmar que

- A) necessita ser confirmado através de exame de imagem.
- B) está indicado tratamento cirúrgico imediato para desobstrução.
- C) a presença de altos níveis de estrogênio provoca essa lesão.
- D) o tratamento pode ser feito com higiene local e vaselina.
- E) até em casos de poucos cuidados higiênicos, a recidiva é baixa.

**Questão 18**

Pouco após o parto de uma gestante que no acompanhamento pré-natal foi detectado polidrâmnio e ausência de bolha gástrica, o exame físico do recém-nascido mostrou secreção de saliva espumosa que saía pelas narinas e boca além de tosse e cianose. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) atresia de esôfago.
- B) aspiração de líquido meconial.
- C) vôlvulo gástrico.
- D) hipoplasia pulmonar.
- E) erro de rotação intestinal.

**Questão 19**

Assinale a opção correta sobre o esquema vacinal contra o HPV segundo o Ministério da Saúde.

- A) Em meninas a vacina é feita com uma dose entre nove e 14 anos.
- B) Para os meninos a dose é única entre 11 e 14 anos.
- C) Em meninos e meninas: duas doses entre nove e 14 anos.
- D) As meninas devem receber duas doses entre 11 e 14 anos.
- E) Para os meninos, são feitas duas doses entre 11 e 14 anos.

**Questão 20**

No que tange à prevenção da febre reumática, o Ministério da Saúde recomenda bases clínicas para o diagnóstico da amigdalite estreptocócica. Assinale a opção que contém os achados agudos que contemplam essa recomendação, além da presença de febre.

- A) Linfonodos cervicais anteriores aumentados e dolorosos e secreção purulenta em amígdalas.
- B) Secreção purulenta em uma ou ambas as amígdalas e dor ou rubor articular.
- C) Dor de garganta e queda do estado geral concomitante com a febre.
- D) Dor de garganta e linfonodos cervicais anteriores aumentados e dolorosos.
- E) Hiperemia intensa de orofaringe e dor na garganta que dificulta a fala.

**Questão 21**

O Método Canguru é política nacional de saúde que envolve ações voltadas ao cuidado do recém-nascido (RN) e sua família. Assinale aquele que apresenta os critérios próprios de elegibilidade para a segunda etapa, realizada na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru – UCINCa.

- A) RN “A” está estável clinicamente, em nutrição enteral plena e pesando 1350g.
- B) RN “B” está estável clinicamente, pesando 1250g e sua mãe está motivada e segura.
- C) RN “C” está em nutrição enteral plena, possui uma boa rede de familiares e pesando 1500g.
- D) RN “D” está pesando 1200g, mãe reconhece sinais de gravidade e está em enteral plena.
- E) RN “E” está estável clinicamente, está com rede de apoio familiar e em enteral plena.

**Questão 22**

Para a alta hospitalar, da segunda etapa do Método Canguru, o recém-nascido deve estar em acordo com os seguintes critérios:

- A) peso mínimo de 1500g; sucção exclusiva ao seio; condição de rápido deslocamento para a atenção básica.
- B) ganho de peso de 30g/dia nos dois últimos dias que antecedem a alta; rede de apoio familiar; mãe e pai compromissados para realizar a posição canguru.
- C) ganho de peso de 30g/dia nos dois últimos dias que antecedem a alta; sucção exclusiva ao seio; pesando 1800g.
- D) sucção ao seio e ocasionalmente complemento; pesando 1800g; ganho de peso de 50g/dia nos três dias antes da alta.
- E) peso mínimo de 1600g; sucção exclusiva ao seio ou complemento excepcional; adequado ganho de peso nos três últimos dias que antecedem a alta.

**Questão 23**

Recém-nascido será exposto a coleta de sangue e se encontra internado com sua mãe em alojamento conjunto. O procedimento poderá ser precedido e acompanhado de medidas pró analgesia que possuem evidência científica e segurança para o uso, tais como:

- A) aleitamento materno e dipirona por via oral.
- B) redução da luminosidade ambiente e paracetamol oral.
- C) enrolamento do RN e sucção não nutritiva de glicose.
- D) lidocaína gel local e redução da luminosidade ambiente.
- E) enrolamento do RN e midazolam via retal.

**Questão 24**

A manifestação de dificuldade respiratória, na primeira hora de vida, em um recém-nascido (RN) pré termo com idade gestacional inferior a 34 semanas deve ser prioritariamente avaliada para possibilidade de

- A) taquipneia transitória do RN.
- B) pneumonia bacteriana.
- C) taquipneia de adaptação.
- D) doença da membrana hialina.
- E) asfixia perinatal.

**Questão 25**

RN com 36 semanas de idade gestacional manifesta hipoatividade e dificuldade respiratória a partir de 30 horas de vida. A mãe esteve febril no momento do parto, com amniorrexe de 24 horas e não recebeu antibiótico peri-parto. O principal germe responsável para o caso é

- A) Estafilococo aureus.
- B) Streptococo beta hemolítico do grupo B.
- C) Pseudomonas aeruginosa.
- D) Estafilococo coagulase negativa.
- E) Klebsiella pneumoniae.

**Questão 26**

Na Síndrome do Desconforto Respiratório do RN pré termo, a atuação do surfactante pulmonar exógeno é através de

- A) aumento da resistência pulmonar.
- B) aumento da capacidade de auto-peep.
- C) aumento da complacência pulmonar.
- D) redução da pressão arterial pulmonar.
- E) redução de pneumotórax.

**Questão 27**

Recém-nascido do sexo masculino, a termo, com 3500g, é trazido hoje á consulta aos 25 dias de vida. Mãe está amamentando ao seio, mas relata que a criança chora muito, vomita e parece estar com fome. As evacuações estão ocorrendo uma vez ao dia. Ao exame está pesando 3200g. Diante da história e quadro clínico, deve ser descartado imediatamente a possibilidade de

- A) estenose hipertrófica do piloro.
- B) atresia das vias biliares.
- C) hérnia inguinal.
- D) refluxo gastroesofágico.
- E) alergia alimentar.

**Questão 28**

RN com fenótipo Down, apresentando distensão abdominal precoce e vômitos nas primeiras 48 horas de vida, que dificultam a alimentação oral, em função da prevalência associada, necessitam ser avaliados para a possibilidade de

- A) doença de Hirschsprung.
- B) atresia de esôfago.
- C) má-rotação intestinal.
- D) obstrução duodenal.
- E) estenose hipertrófica do piloro.

**Questão 29**

A gasometria de um neonato com sepse revelou: pH 7,56/ pCO<sub>2</sub>28/ pO<sub>2</sub>60/ bic 12/ sat.O<sub>2</sub> 90%, sendo compatível com distúrbio ácido básico do tipo

- A) alcalose metabólica compensada por acidose respiratória.
- B) alcalose respiratória com acidose metabólica.
- C) acidose metabólica compensada por alcalose respiratória.
- D) alcalose mista.
- E) acidose mista.

**Questão 30**

A Hipertensão Pulmonar Persistente no recém-nascido é encontrada mais frequentemente como complicação na

- A) doença da membrana hialina e pneumotórax.
- B) síndrome de aspiração meconial e taquipnéia transitória.
- C) síndrome do pulmão úmido e pneumotórax.
- D) síndrome do pulmão úmido e síndrome de aspiração meconial.
- E) doença da membrana hialina e síndrome de aspiração meconial.



**Questão 31**

Sobre doença metabólica óssea – a osteopenia da prematuridade, é correto afirmar que

- A) rarefação óssea pode ser evidenciada a partir da 6<sup>a</sup>. semana de vida.
- B) cálcio, fósforo e fosfatase alcalina devem ser avaliados a partir da 8<sup>a</sup>. semana de vida.
- C) calciúria e a fosfatúria estão alteradas após a 4<sup>a</sup>. semana de vida.
- D) necessita de investigação na presença de elevação da fosfatase alcalina.
- E) hipoparatiroidismo materno representa importante fator causal intra-uterino.

**Questão 32**

Recém-nascidos pré-termos com anemia podem se manifestar com

- A) letargia, hipotermia e baixo ganho de peso.
- B) hipertermia, intolerância alimentar e taquipneia.
- C) bradicardia, palidez e intolerância alimentar.
- D) taquicardia, taquipneia e hipertermia.
- E) hipotonia, palidez e distensão abdominal.

**Questão 33**

Recém-nascido (RN), cuja mãe apresentou VDRL com títulos de 1/64 durante a gestação e foi tratada com 3 doses de 1200.000 UI de penicilina benzatina até 15 dias antes do parto, encontra-se assintomático e apresenta VDRL sérico 1/8; Hemograma sem alterações; radiografia de ossos longos normais; LCR: 8 células/mm<sup>3</sup>, 18 mg/dl de proteína, 90mg/dl de glicose e VDRL líquórico de 1/4. Segundo diretrizes para controle de Sífilis Congênita do Ministério da Saúde, a conduta para o RN é

- A) tratamento com dose única de Penicilina Benzatina.
- B) tratamento com Penicilina Procaína por 10 dias.
- C) alta com reavaliação sorológica no 3<sup>o</sup>. mês.
- D) tratamento com Penicilina Cristalina por 10 dias.
- E) acompanhamento clínico e sorológico por 18 meses.

**Questão 34**

Recém-nascido, com 27 semanas de idade gestacional, apresentando apneia e frequência cardíaca inferior a 100bpm na sala de parto, foi ventilado com balão e máscara, balão e cânula e recebeu massagem cardíaca. O Apgar foi 1/4/6. Ao final, foi internado na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais. A abordagem respiratória precoce mais apropriada a esse paciente é

- A) administrar surfactante, extubar e instalar CPAP nasal como método de ventilação.
- B) manter entubado, administrar surfactante e iniciar ventilação convencional.
- C) administrar surfactante, extubar e ventilar com mandatória intermitente em duplo tubo nasal.
- D) extubar, instalar cânula nasal de alto fluxo para assistência respiratória.
- E) administrar surfactante, iniciar ventilação intermitente com óxido nítrico.

**Questão 35**

Lactente pré-termo, nascido com 27 semanas, pesando 1050 gramas e histórico de broncodisplasia pulmonar, se encontra em abril com 6 meses de idade cronológica e 3 meses de idade gestacional, tendo recebido na unidade básica de saúde as seguintes vacinas: BCG ID; Hepatite B - 3 doses (sendo a primeira dose no momento do nascimento); DPT acelular - 2 doses; Hemófilos influenza B - 2 doses; Pneumococos 10 valente - 2 doses; Meningococos C - 2 doses; Poliomielite injetável - 2 doses. A orientação vacinal deve ser:

- A) 3º dose DPT acelular, HiB, pneumococos e VIP; 4º dose de Hepatite B; 1º dose Palivizumabe; 1º dose da gripe.
- B) 3º dose de DPT acelular, HiB, pneumococos, meningococos e VIP; 1º dose rotavírus e 1º dose Palivizumabe.
- C) 3º dose de DPT acelular, HiB, pneumococos; 1ª. dose de VOP; 1º dose Palivizumabe e 1º dose rotavírus.
- D) 1º dose de DPTHiB (tetra bacteriana) e meningococos; 1ª. dose de VOP; 1º dose gripe; 1ª. dose rotavírus e 1º dose varicela.
- E) completar 3ª dose com tetra bacteriana (DPTHiB); 3ª. dose de VIP; 4ª. dose de Hepatite B e 1ª. dose de Palivizumabe.

**Questão 36**

A ação do surfactante pulmonar exógeno no volume pulmonar do recém-nascido pré-termo com Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR) ou a “Doença da Membrana Hialina” é

- A) aumentar a tensão superficial nos alvéolos
- B) promover a redução da capacidade residual funcional
- C) aumentar a constante de tempo expiratório.
- D) estabilizar a complacência na região diafragmática
- E) elevar o volume através da redução na resistência aérea

**Questão 37**

Criança de 6 anos chega no P.S em crise de asma aguda de início há 6 horas após aula de natação. FR=65 irpm, FC=130 bpm/min, tiragem intercostal de grau moderado e sibilos pulmonares difusos. Qual a conduta terapêutica a ser tomada?

- A) Oxigenioterapia.
- B) Corticóide inalatório.
- C) Corticoide EV.
- D) Beta 2 adrenérgico por via inalatória.
- E) Corticoide IM.

**Questão 38**

Nos pacientes asmáticos com síndrome obstrutiva a Prova de Função Pulmonar, mostra os seguintes achados:

- A) VEF1 diminuído, VEF1/CVF diminuído, CVF normal ou diminuído, TFEF 25-75 aumentado.
- B) VEF1 diminuído, VEF1/CVF aumentado, TFEF 25-75 diminuído
- C) VEF1 aumentado, CVF diminuído, VEF1/CVF aumentado, TFEF 25-75 diminuído.
- D) VEF1 Aumentado, CVF diminuído, relação VEF1 /CVF aumentada.
- E) VEF1 aumentado, VEF1/CVF NORMAL, CVF normal.

**Questão 39**

Criança de 2 anos com febre baixa, sibilância iniciada há 20 horas foi atendido na emergência com agitação, frequência respiratória de 75 irpm e retração subcostal. Raios X do tórax mostrando hiperinsuflação pulmonar bilateral. Qual a terapia inicial mais importante?

- A) Corticoide venoso.
- B) Oxigênio nasal.
- C) B2 inalável.
- D) Penicilina EV.
- E) Aminofilina EV.

**Questão 40**

Assinale a afirmativa **incorreta**, com relação à Asma.

- A) Na maioria dos indivíduos a sintomatologia tem início antes dos 10 anos.
- B) Geralmente, cursa com DLCO normal.
- C) A asma é uma doença de intensidade variável.
- D) A broncoprovocação com metacolina é positiva a partir de uma dose provocativa de 32 mg/ml.
- E) Os beta adrenérgicos de curta duração ainda são usados como medicação de alívio imediato.

**Questão 41**

Lactente de 9 meses de idade em bom estado geral, percentil 50 peso altura, apresenta desde o nascimento rouquidão e engasgo seguidas de dificuldade respiratória, com diversas internações. O provável diagnóstico é

- A) laringite subglótica.
- B) laringomalácia.
- C) anel vascular.
- D) malformação de esôfago e traqueia.
- E) paralisia de corda vocal.

**Questão 42**

Diante do diagnóstico acima, qual o exame que você pediria para confirmar seu diagnóstico?

- A) Não pediria exame e observaria o paciente.
- B) Laringoscopia.
- C) Broncoscopia.
- D) Raios X de pescoço com raios horizontais.
- E) Angiotomografia de tórax.

**Questão 43**

Na suspeita de derrame tuberculoso, qual dos exames apresenta maior positividade diagnóstica?

- A) BAAR no líquido pleural.
- B) Xpert no líquido pleural.
- C) Pesquisa de BK em lavado bronco-alveolar.
- D) Cultura de líquido pleural em meio de Lowenstein-Jensen.
- E) Adenosina deaminase no líquido pleural e contagem de linfócitos.

**Questão 44**

Menina de 14 anos, nos últimos 4 meses apresentou 3 episódios de broncopneumonia em lobo superior esquerdo. HMP: previamente hígida. Radiografia de tórax: persistência de imagem de consolidação em lobo superior esquerdo com cavitação. PPD: reator. Nega contato com tossidores. Qual é o principal diagnóstico a ser considerado?

- A) Tuberculose pulmonar.
- B) Asma.
- C) Aspiração de corpo estranho.
- D) Histoplasmose.
- E) Imunodeficiência de anticorpo específico para pneumococo.

**Questão 45**

Lactente de 5 meses iniciou quadro de coriza e obstrução nasal há 2 dias associado à febre baixa. Nas últimas 12 horas, houve piora do padrão respiratório. Ao exame físico: T=37,4°C; FC=140 bpm; FR= 80 mpm. Desconforto respiratório, Aumento de diâmetro ântero-posterior e presença de sibilos difusos à ausculta pulmonar. Oximetria de pulso: 89 - 90% em ar ambiente. Radiografia de tórax: sinais de hiperinsuflação bilateral. Considerando a principal hipótese diagnóstica, qual é o tratamento a ser instituído?

- A) Internação, hidratação adequada, oxigenioterapia e inalações com broncodilatador.
- B) Internação, hidratação adequada e oxigenioterapia.
- C) Internação, hidratação adequada, oxigenioterapia, inalações com broncodilatador, corticosteroide sistêmico.
- D) Tratamento domiciliar, hidratação adequada e inalações com broncodilatador.
- E) Internação em UTI, oxigenioterapia, inalação de broncodilatador, investigação do painel viral.

**Questão 46**

Menino de 11 anos, com diagnóstico de asma de difícil controle é encaminhado ao especialista. Mãe relata que a criança apresenta tosse persistente e produtiva. Apresenta histórico de 3 broncopneumonias. HMP: rinite persistente com episódios de sinusite bacteriana associada. Radiografia de tórax: brônquios de paredes espessadas, sinais de dilatações brônquicas bilateralmente e dextrocardia. De acordo com a hipótese diagnóstica mais provável, qual é o próximo exame a ser realizado para definição diagnóstica?

- A) Teste do suor.
- B) Teste da sacarina.
- C) Dosagem de imunoglobulinas.
- D) Tomografia de tórax.
- E) Teste genético.

**Questão 47**

Menina de 10 anos, há 15 dias apresentou quadro de febre de 38°C, prostração, odinofagia e tosse coqueluchóide. Relato de viagem ao interior do estado do Rio de Janeiro. Ficou em casa em um sítio. Ao exame físico: amígdalas hiperemiadas e linfonodomegalias cervicais. Dificuldade de deglutição e há 24 horas fraqueza muscular progressiva e simétrica de membros inferiores e hoje de ombros com queda ao solo. Sem história. Qual é a principal hipótese?

- A) Neuropatia periférica de causa desconhecida.
- B) Síndrome de Guillian-Barré.
- C) Distrofia muscular progressiva.
- D) Mielite transversa.
- E) Tumor cerebral.

**Questão 48**

De acordo com sua hipótese diagnóstica, qual o exame que você pediria de imediato?

- A) Punção lombar.
- B) Eletromiografia.
- C) RM magnética cerebral.
- D) TC de crânio.
- E) Angiografia cerebral.

**Questão 49**

Adolescente de 15 anos, com história de emagrecimento de 9 Kg, febre em torno de 37,2 a 37,8. Cansaço e tosse. Ao exame – palidez cutâneo mucosa de 3+/4, linfadenopatias cervicais bilaterais com diâmetro em torno de 3,5 cm. Hepatoesplenomegalia. Radiografia do tórax: nódulos difusos bilaterais de diferentes diâmetros e alargamento de mediastino.

Diante destes dados, qual é a sua hipótese diagnóstica e qual exame você solicitaria de imediato?

- A) Tuberculose / BAAR.
- B) Histoplasmose / sorologia.
- C) Tuberculose / PPD.
- D) Criptococose / sorologia.
- E) Sarcoidose / ECA.

**Questão 50**

Avalie as alternativas sobre fibrose cística e assinale a **incorreta**:

- A) Padrão ouro no diagnóstico é o teste do suor, feito por iontoforese com pilocarpina.
- B) Infecção pulmonar por pseudomonas é relacionada com maior sobrevida e melhor função pulmonar.
- C) A doença é caracterizada por má absorção de gorduras e proteínas, esteatorréia, déficit de crescimento e infecções pulmonares.
- D) O íleo meconial pode ser a primeira manifestação.
- E) A expectativa de vida dos portadores aumentou nos últimos 30 anos.