

Nas questões a seguir, marque, para cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova.

PROVA OBJETIVA

PEDIATRIA

QUESTÃO 1



Uma lactente, 11 meses de vida, apresentou quadro de febre alta, tosse, coriza e conjuntivite bilateral há três dias, os pais procuraram o pronto atendimento referindo piora dos sintomas, piora da febre e surgimento de lesões avermelhadas em face. Exame físico com conjuntivite não purulenta bilateral, congestão nasal, coriza, tosse, mucosa oral com leões pequenas brancoazuladas com halo eritematoso, pele com exantema maculopapular difuso, acometendo palma das mãos e planta dos pés.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica.

- (A) Apesar de ser transmitida por contato direto com gotículas infecciosas ou por via aérea, possui baixa contagiosidade.
- (B) Uma das complicações mais comuns em crianças pequenas é a otite média aguda.
- (C) Não há necessidade de isolamento após o surgimento do exantema.
- (D) O tratamento é com duas doses ribavirina.
- (E) A imunoglobulina humana endovenosa está indicada para todos pacientes.

QUESTÃO 2



Recém-nascido, sexo masculino, idade gestacional 39 semanas, adequado para idade gestacional, filho de mãe com sífilis adquirida durante a gestação. Histórico da genitora: iniciou pré-natal com 5 semanas de gestação com teste rápido para sífilis positivo e VDRL 1:128, negou sintomas prévios de sífilis, fez tratamento com penicilina G benzatina IM, 1 vez por semana, durante 3 semanas. Após o tratamento fez coletas regulares de VDRL: final do 1º trimestre: 1:32; 2º trimestre: 1:8, 3º trimestre 1:4, parto: 1:8. recém-nascido com exame físico normal e VDRL de 1:4.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de uma criança exposta à sífilis, sem necessidade imediato de tratamento.
- (B) Trata-se de uma criança exposta à sífilis, com necessidade de dose única de penicilina G benzatina.
- (C) Trata-se de uma criança com sífilis congênita, com necessidade de penicilina cristalina por dez dias.
- (D) Trata-se de uma criança com sífilis congênita, com necessidade de punção lombar e raios X de ossos longos para a definição do tratamento.
- (E) Trata-se de uma criança com sífilis congênita, com necessidade de punção lombar, raios X de ossos longos e fundoscopia para a definição do tratamento.

QUESTÃO 3



No Brasil, a Anvisa coloca o canabidiol (CBD) na lista C1 de medicamentos e o Conselho Federal de Medicina aprova o uso da *Cannabis* para o tratamento de crianças e de adolescentes com condições refratárias ao tratamento convencional. Assinale a alternativa que apresenta as situações em que o CBD foi considerado efetivo e aprovado.

- (A) síndrome de Dravet; transtorno do espectro autista; atrofia muscular espinhal
- (B) síndrome de Dravet; síndrome de Lennox-Gastaut; transtorno do espectro autista
- (C) síndrome de Dravet; síndrome de Lennox-Gastaut; complexo de esclerose tuberosa
- (D) síndrome de Lennox-Gastaut; complexo de esclerose tuberosa; doença de Pompe
- (E) síndrome de Lennox-Gastaut; complexo de esclerose tuberosa; atrofia muscular espinhal

QUESTÃO 4



Lactente, 4 meses, previamente hígido, deu entrada no pronto atendimento com quadro de tosse e coriza há quatro dias, evoluindo com dificuldade para mamar, cansaço e piora da tosse. Exame físico: regular estado geral, congestão nasal e coriza, ausculta pulmonar com roncocalos e sibilos difusos, FR: 60 irpm, com retrações torácicas discretas e sat O₂ 93% em ar ambiente. Exames: raios X de tórax com retificação de arcos costais.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de uma laringite viral aguda, sendo necessária nebulização com adrenalina.
- (B) Trata-se de uma bronquiolite viral aguda, sendo necessário tratamento de suporte, com hidratação e O₂ se necessário.
- (C) Trata-se de uma bronquiolite viral aguda, sendo necessário tratamento de suporte, com broncodilatadores β₂-agonistas.
- (D) Trata-se de uma bronquiolite viral aguda, sendo necessário tratamento de suporte, com broncodilatadores β₂-agonista e corticoide sistêmico.
- (E) Trata-se de uma broncopneumonia, sendo necessário tratamento com penicilina cristalina.

QUESTÃO 5



A respeito da profilaxia pré-exposição (PrEP) à infecção pelo HIV para adolescentes, é correto afirmar que

- (A) é recomendada para os adolescentes acima de 15 anos de idade.
- (B) é necessária a presença ou a autorização de pais ou responsáveis para a prescrição da profilaxia.
- (C) os jovens não são considerados uma das populações prioritárias para a prevenção do HIV.
- (D) o início de PrEP deve ocorrer após seis meses de uso irregular de preservativos.
- (E) a profilaxia é realizada com tenofovir desoproxila e entricitabina, uma vez por semana.

QUESTÃO 6



Um adolescente, 12 anos de idade, relatou sentir dor no quadril esquerdo há 3 meses, com piora progressiva. Exame físico com rotação externa do quadril esquerdo em decúbito dorsal, teste de mobilidade com limitação da rotação interna. Sinal de Trendelenburg ausente. IMC zcore +2.8. Realizado raio X de quadril.



Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica adequada.

- (A) doença de *Legg-Calvé-Perthes*
- (B) lesão do nervo glúteo superior
- (C) osteoartrite do quadril
- (D) sinovite transitória do quadril
- (E) epifisiólise proximal do fêmur

QUESTÃO 7



Considerando-se a segurança e a eficácia dos repelentes em crianças, determinadas pela ANVISA, é correto afirmar que

- (A) os repelentes com DEET (N,N-dietil-meta-toluamida) podem ser utilizados em crianças a partir de 2 meses de vida.
- (B) os repelentes com DEET (N,N-dietil-meta-toluamida) são contraindicados em crianças de até 10 anos de idade.
- (C) é recomendado utilizar produtos que combinem filtro solar com repelentes.
- (D) o uso de repelentes naturais, como óleos essenciais, é recomendado em crianças e confere longa proteção.
- (E) o repelente com icaridina pode ser utilizado em crianças a partir de 2 meses de vida, mas é aceitável o uso apenas em situações de exposição intensa e inevitável a insetos.

QUESTÃO 8



Adolescente, 14 anos de idade, apresentou quadro de cefaleia há 3 semanas, persistente, intensa e com piora progressiva, com náuseas pela manhã, associada à fotofobia e diplopia. Ela negou febre ou alteração do nível de consciência. Exame físico: IMC 32 kg/m²; bom estado geral, orientada, ativa, déficit na abdução do olho direito, papiledema bilateral ao exame de fundo de olho e sem sinais meníngeos.

LCR: 2 células/mm³, proteinorraquia 15 mg/dl, glicorraquia 58 mg/dL, gram-ausente, pressão de abertura 60 cmH₂O. RM de crânio sem alterações.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica e o tratamento adequado.

- (A) migrânea com aura; topiramato
- (B) migrânea sem aura, propranolol
- (C) trombose de seio cavernoso; enoxaparina
- (D) pseudotumor cerebral; acetazolamida
- (E) pseudotumor cerebral; ácido valproico

QUESTÃO 9



Adolescente, 13 anos de idade, previamente hígida, apresentou quadro de odinofagia, febre baixa, edema palpebral superior e fadiga há uma semana, e surgimento de lesão vaginal dolorosa. Não sexualmente ativa. Exame físico: bom estado geral, mucosa oral sem alterações, região genital com duas úlceras de aproximadamente 1,5 cm, com bordas elevadas hiperemiadas, fundo necrótico com exsudato em pequenos lábios em padrão bilateral de “beijo”. Hemograma com linfocitose com presença de linfócitos atípicos.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico adequado.

- (A) lesão por herpes simples
- (B) úlcera de Lipschutz
- (C) sífilis primária
- (D) doença de Behçet
- (E) pioderma grangrenoso

QUESTÃO 10

Em relação às triagens neonatais, é correto afirmar que

- (A) a triagem cardiológica, ou teste do coraçãozinho, é realizada de forma rotineira em recém-nascidos com idade gestacional > 34 semanas para detecção precoce de cardiopatia congênita crítica, como a comunicação interatrial.
- (B) na triagem cardiológica, ou teste do coraçãozinho, é realizada aferição da oximetria de pulso no membro superior direito e em um dos membros inferiores e é considerado negativo se SpO2 menor que 95% e a diferença entre as medidas dos membros aferidos ser maior a 3%.
- (C) A triagem auditiva neonatal é realizada com potencial evocado auditivo de tronco encefálico – automática em todos os recém-nascidos.
- (D) Teste do reflexo vermelho é realizado utilizando um oftalmoscópio direto, a 30 cm do olho do paciente, em sala escurecida após a aplicação de colírios midriáticos.
- (E) A avaliação do frênulo lingual (teste da linguinha) é obrigatória por lei e recomenda-se a utilização do protocolo Bristol nessa avaliação.

QUESTÃO 11

Menino, 2 anos de idade, foi levado para consulta de rotina pelos pais, que relataram que o paciente apresentou comportamentos diferentes. Alegaram que a criança não faz contato visual quando chamada, fala pouco, tem dificuldade para imitar gestos, sente-se incomodada com barulhos e possui seletividade alimentar.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica adequada.

- (A) O questionário SNAP-IV deve ser aplicado para confirmação diagnóstica.
- (B) A investigação da síndrome do X-frágil é recomendada, uma vez que se trata da alteração genética mais prevalente nesses pacientes.
- (C) A prevalência é em torno de 1% da população mundial, com maior prevalência no sexo feminino (4:1).
- (D) O M-CHAT é um questionário de triagem e deve ser aplicado aos 9 meses de vida.
- (E) O tratamento padrão-ouro é a lisdexanfetamina.

QUESTÃO 12

Um menino, 9 anos de idade, previamente hígido, está realizando exame de imagem com contraste endovenoso, e após a administração apresentou tosse e incomodo na garganta. Exame físico: acordado, orientado, tosse e discreta rouquidão, ausculta pulmonar sem alterações, pele sem alterações, taquipneico, FC 120 bpm, PA 80 x 50 mmHg.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) administrar difenidramina EV
- (B) administrar difenidramina e hidrocortisona EV
- (C) administrar 0,5 mg de adrenalina IM, sem diluir, no músculo vastolateral da coxa
- (D) administrar 0,3 mg de adrenalina IM, sem diluir, no músculo vastolateral da coxa
- (E) administrar 0,3 ml de adrenalina IM, com diluição 1:100, no músculo vastolateral da coxa

QUESTÃO 13

Recém-nascido, termo, nascido de parto cesária eletiva, Apgar 1º min: 8/5º min: 9, apresentou no exame físico sinais de esforço respiratório leve, como retrações intercostais e na ausculta com estertores finos bilaterais. FR 80 irpm, afebril, FC 150 bpm, sat 95% aa. A gestação não teve intercorrências, sem ruptura precoce de membranas. Raios X de tórax com hiperinsuflação e estrias peri-hilares.

Com base nessa situação hipotética, e na hipótese diagnóstica, é correto afirmar que

- (A) se deve administrar O₂ suplementar para manter SatO₂ em 100%.
- (B) é uma condição benigna que ocorre em cerca de 1 a 2% de todos os nascidos.
- (C) a incidência é diretamente proporcional à idade gestacional.
- (D) o principal fator envolvido é a deficiência quantitativa e qualitativa de surfactante, além do desenvolvimento pulmonar incompleto.
- (E) o risco de complicação, como encefalopatia hipóxico-isquêmica, é alto.

QUESTÃO 14

A doença meningocócica tem distribuição mundial e é considerada como um problema de saúde pública pela sua magnitude, pela alta letalidade e pelas altas taxas de sequelas em especial na faixa etária infantil. A respeito da doença meningocócica, é correto afirmar que

- (A) os sorogrupos de maior relevância são o A, o C, o W e, em menor escala, o sorogrupo B, no Brasil.
- (B) a transmissibilidade persiste até a eliminação do meningococo da nasofaringe que, normalmente, ocorre no término da antibioticoterapia adequada.
- (C) o período médio de incubação do meningococo para manifestação dos sintomas é de quatro dias e pode variar entre dois e dez dias.
- (D) a definição de contato próximo considera apenas exposição direta às gotículas de secreções respiratórias durante a manifestação dos sintomas do caso suspeito.
- (E) o antibiótico de primeira escolha para a quimioprofilaxia é o ciprofloxacino.

QUESTÃO 15



Criança, 2 anos 8 meses de idade, previamente hígida, apresentou quadro de tosse e coriza há 5 dias, evoluindo com piora da tosse, febre persistente e cansaço. Exame físico: hidratada; hipocorada (+2/+4); ausculta cardíaca normal; ausculta pulmonar com murmúrio vesicular rude e diminuído em base esquerda frequência respiratório 35 irpm com esforço respiratório leve. Foi iniciado ceftriaxone. Hemocultura positiva para *Streptococcus pneumoniae*.

ANTIBIÓTICO	RESULTADO (SII/R)	CIM OBSERVADA (PG/ML)
Ceftriaxona (não meningite)	I	1 µg/mL
Ceftriaxona (meningite)	R	1 µg/mL
Clindamicina	R	-
Eritromicina	R	-
Levofloxacino	I	-
Penicilina (não meningite)	I	2 µg/mL
Penicilina (meningite)	R	2 µg/mL
Vancomicina	S	-

- **S – SENSÍVEL:** alta probabilidade de sucesso terapêutico, utilizando o regime de dosagem padrão do agente.
- **I – SENSÍVEL AUMENTANDO EXPOSIÇÃO:** alta probabilidade de sucesso terapêutico devido ao aumento da exposição ajustando-se o regime de dosagem ou na sua concentração no local da infecção.
- **R – RESISTENTE:** alta probabilidade de falha terapêutica mesmo quando há aumento de tempo de exposição.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- A ampicilina endovenosa não é uma opção terapêutica devido à alta probabilidade de falha terapêutica.
- Na possibilidade de transição para tratamento via oral, a amoxicilina deve ser administrada na dose 90-100 mg/kg/dia.
- Na possibilidade de transição para tratamento via oral, a amoxicilina com inibidor de betalactamase, clavulanato, deve ser administrada na dose 50 mg/kg/dia.
- Há alta probabilidade de falha terapêutica com ceftriaxone e, portanto, deve-se associar clindamicina ao regime terapêutico.
- Há alta probabilidade de falha terapêutica com ceftriaxone, e o regime deve ser trocado para vancomicina.

QUESTÃO 16



Menino, 4 anos de idade, previamente hígido, deu entrada no pronto atendimento com quadro de febre de início súbito há dois dias, associado à cefaleia intensa, mialgia, evoluindo com exantema maculopapular difuso e pruriginoso e vômitos persistentes. Exame físico: peso 15 kg, desidratado, FC: 120 bpm, normotenso, sem sinais meníngeos, abdome doloroso à palpação e sem visceromegalias, FR 25 irpm, tempo de enchimento capilar de 2s, extremidades quentes, mucosas sem alterações. A família estava viajando há sete dias em área com surto de dengue.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta necessária.

- Deve-se aguardar o resultado do NS1 para confirmação diagnóstica e, assim, iniciar-se o tratamento específico.
- Trata-se de um paciente classificado como grupo B, e, portanto, deve-se iniciar hidratação oral monitorizada.
- Deve-se transferir o paciente para serviço especializado para a realização de reposição volêmica de 20 mL/kg de soro fisiológico e coleta de exames.
- Deve-se iniciar reposição volêmica imediata com 10 mL/kg de soro fisiológico a 0,9% na primeira hora e coletar hemograma, transaminases e albumina.
- Deve-se iniciar reposição volêmica imediata com 20 mL/kg de soro fisiológico a 0,9% em 20 minutos e considerar noradrenalina.

QUESTÃO 17



Lactente, 3 meses de vida, previamente hígido, apresentou quadro de tosse e coriza há sete dias, evoluindo com redução da aceitação das mamadas e crise de tosse. Ele foi mantido em observação no pronto atendimento, apresentou crises de tosse, com pleura facial, guincho, cianose e vômitos. Evoluiu com insuficiência respiratória e necessidade intubação orotraqueal. Exames laboratoriais: Hb 11.8 g/dl, Ht 31%, leucócitos 75.000 células/mm³, com 46% de linfócitos, plaquetas 490 mil.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica adequada.

- O período de isolamento deve ser de 24 horas a partir do início do tratamento.
- A profilaxia antibiótica não é recomendada para contatos domiciliares.
- O tratamento deve ser iniciado após a confirmação etiológica do diagnóstico.
- A ampicilina é uma alternativa nos casos de intolerância ao macrolídeo.
- A hiperleucocitose pode contribuir para a hipertensão pulmonar e piora clínica, sendo necessário exsanguineotransfusão.

QUESTÃO 18



Menina, 6 anos de idade, previamente hígida, sem alergias, apresenta dor e edema nos joelhos e tornozelos há cerca de uma semana, acompanhados de hiperemia local e dificuldade para caminhar. A dor articular é migratória, iniciando-se em um joelho e, depois de alguns dias, passando para o tornozelo contralateral. Os pais da paciente relataram febre diária e queixa de cansaço. Há três semanas antes do início dos sintomas, teve um quadro de dor de garganta e febre, mas não recebeu atendimento médico e melhorou espontaneamente. Exame físico: bom estado geral, hipocorada +/4+, febril, ausculta cardíaca com sopro sistólico em foco mitral (2+/4+), articulações com edema, eritema e dor ao se movimentar, principalmente nos joelhos e nos tornozelos, pele sem erupções cutâneas.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial adequada.

- (A) prescrever penicilina benzatina, anti-inflamatório não esteroide e acompanhamento cardiológico
- (B) prescrever penicilina benzatina, imunoglobulina endovenosa e acompanhamento cardiológico
- (C) prescrever azitromicina, imunoglobulina endovenosa e acompanhamento cardiológico
- (D) prescrever azitromicina, anti-inflamatório não esteroide e acompanhamento cardiológico
- (E) prescrever azitromicina, corticoide e acompanhamento cardiológico

QUESTÃO 19



Recém-nascido a termo, sexo feminino, 3 dias de vida, durante a avaliação para alta da maternidade foram relatadas alterações de pele que surgiram há 24 horas. Exame físico: presença de múltiplas pústulas amareladas sobre base eritematosa com distribuição generalizada pela face, tronco e membros. Não há sinais de dor ou calor local.

Com base nessa situação hipotética, a hipótese diagnóstica é

- (A) eritema infeccioso.
- (B) eritema tóxico.
- (C) hipermelanose nevoide.
- (D) acne neonatal.
- (E) impetigo bolhoso neonatal.

QUESTÃO 20



Lactente, 2 meses de vida, sexo masculino, foi levado ao pronto atendimento pelos pais por apresentar evacuações frequentes, com fezes líquidas e, ocasionalmente, com a presença de sangue e muco há cerca de duas semanas, além de desconforto abdominal manifestado por episódios de choro intenso e agitação, especialmente após as mamadas. Está em uso de fórmula láctea convencional. Os pais negaram alterações cutâneas ou respiratórias. Peso atual do paciente está abaixo do esperado para a idade.

Com base nessa situação hipotética, o diagnóstico e a conduta são

- (A) alergia à proteína do leite de vaca IgE mediada; prescrever fórmula de aminoácidos.
- (B) alergia à proteína do leite de vaca IgE mediada; prescrever fórmula extensivamente hidrolisada.
- (C) alergia à proteína do leite de vaca não IgE mediada; prescrever fórmula de aminoácidos.
- (D) alergia à proteína do leite de vaca não IgE mediada; prescrever fórmula extensivamente hidrolisada.
- (E) intolerância à lactose; prescrever fórmula extensivamente hidrolisada.

QUESTÃO 21



O desenvolvimento puberal é um processo complexo e multifatorial modulado por fatores genéticos, metabólicos, ambientais, étnicos, geográficos e econômicos. A respeito do desenvolvimento puberal, é correto afirmar que

- (A) a gonadarca e adrenarca são processos dependentes.
- (B) a principal causa de puberdade precoce periférica é o hipotireoidismo não tratado.
- (C) 70% dos casos puberdade precoce central em meninas, aproximadamente, é causado por adenoma hipofisário secretor de LH.
- (D) o primeiro sinal de puberdade observado no menino é o aumento do volume testicular ($\geq 10\text{mL}$).
- (E) o primeiro sinal de puberdade observado na menina é a telarca, e é fisiológica quando iniciada entre 8 e 13 anos de idade.

QUESTÃO 22



Cinco crianças foram levadas pelos pais à UBS devido a um surto de varicela que ocorreu na creche que frequentam. A orientação recebida foi de as crianças receberem vacina de varicela pós-exposição. Considerando essas informações, julgue os itens a seguir.

- I Artur, 8 meses de vida, previamente hígido, sem uso de medicações.
- II Betina, 10 meses de vida, previamente hígida, sem uso de medicações.
- III Caio, 1 ano de idade, possui síndrome nefrótica em investigação e faz uso de prednisolona 3 mg/kg/dia.
- IV Dandara, 1 ano de idade, previamente hígida, sem uso de medicações.
- V Eduardo, 7 meses de vida, previamente hígido, sem uso de medicações.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta que apresenta a(s) criança(s) a ser(em) imunizada(s).

- (A) Betina, Caio e Dandara
- (B) Artur, Betina, Dandara e Eduardo
- (C) Artur, Betina e Dandara
- (D) Betina e Dandara
- (E) apenas Dandara

QUESTÃO 23



Menino, 7 anos, previamente hígido, apresentou nódulo cervical esquerdo há 30 dias, que foi aumentando gradualmente de tamanho, tornando-se visível. Não houve relato de febre e outros sintomas. Exame físico com presença de linfonodo cervical esquerdo palpável, de aproximadamente 4 cm de diâmetro, endurecido, ligeiramente doloroso à palpação, sem sinais de flutuação ou inflamação acentuada. Biopsia de linfonodo: área extensa de necrose de caseificação circundada por granulomas epitelioides.

Com base nessa situação hipotética, e na hipótese diagnóstica, o tratamento que deve ser iniciado é

- (A) sulfametoxazol + trimetoprima.
- (B) claritromicina.
- (C) sulfadiazina + pirimetamina.
- (D) rifampicina + isoniazida + pirazinamida.
- (E) rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol.

QUESTÃO 24



Menino, 8 anos de idade, com quadro de dor e edema peniano há 12 horas, foi levado ao pronto atendimento pelos pais. Não havia histórico de traumas ou intervenções cirúrgicas locais na região genital. Exame físico: glândula edemaciada e de coloração violácea, com o prepúcio retraído firmemente atrás da glândula, dificultando o retorno à posição normal. A região apresentava edema e sinais de congestão vascular, sem sinais de secreção purulenta ou ulceração visível.

Com base nessa situação hipotética, a hipótese diagnóstica é

- (A) parafimose.
- (B) fimose.
- (C) balanite.
- (D) hidrocele.
- (E) hematoma peniano.

QUESTÃO 25



A respeito do calendário nacional de vacinação, é correto afirmar que

- (A) a vacina de covid-19 não pode ser administrada na mesma ocasião de outras vacinas do calendário nacional.
- (B) o esquema de vacinação pediátrico para covid-19 é iniciado aos 2 anos de vida, com duas doses da vacina monovalente (XBB).
- (C) o esquema atual para a vacina HPV quadrivalente é dose única para meninos e meninas na faixa etária de 9 a 14 anos de idade.
- (D) a vacina de febre amarela está indicada para lactentes acima de seis meses de idade.
- (E) a vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente deve ser administrada para todas as crianças a partir de 1 ano de idade.



RASCUNHO

GASTROENTEROLOGIA

QUESTÃO 26



Em doentes, portadores de AIDS, sendo diagnosticada candidíase esofágica, o fármaco que deve ser escolhido para o início do tratamento deve ser o(a)

- (A) nistatina.
- (B) ganciclovir.
- (C) voriconazol.
- (D) fluconazol.
- (E) cetoconazol.

QUESTÃO 27



Um executivo que mora em São Paulo tem uma importante reunião agendada para a região Nordeste do Brasil. Ele procurou orientação quanto ao risco da diarreia do viajante.

Com base nessa situação hipotética, a orientação profilática deve ser

- (A) sulfametoxazol/trimetropina.
- (B) azitromicina.
- (C) ciprofloxacina.
- (D) rifaximina.
- (E) somente orientação higiene dietética.

QUESTÃO 28



Um doente com diagnóstico de má absorção intestinal e acometido por imunodeficiência de imunoglobulina A (IgA) tem como resultado do exame parasitológico cistos de giardia lamblia.

Com base nessa situação hipotética, é correto afirmar que se trata de uma má absorção

- (A) pré-entérica.
- (B) entérica.
- (C) pós-entérica.
- (D) por deficiência de sais biliares.
- (E) por deficiência de enzimas pancreáticas.

QUESTÃO 29



A causa mais frequente de enterorragia em grande quantidade é

- (A) fissura anal.
- (B) hemorroidas.
- (C) ectasia vascular colônica.
- (D) diverticulose colônica.
- (E) neoplasia colorretal.

QUESTÃO 30



O linfoma gástrico classificado como linfoma do tecido linfoide associado à mucosa (MALT) é uma neoplasia por proliferação de linfócitos

- (A) T monoclonais.
- (B) B monoclonais.
- (C) B ou T monoclonais.
- (D) T policlonais.
- (E) B policlonais.

QUESTÃO 31



Um doente de 25 anos de idade, com diagnóstico de dispepsia, sem nenhum sinal de alarme, compareceu ao hospital. A pesquisa do antígeno de *Helicobacter pylori* nas fezes foi positiva.

Com base nessa situação hipotética, a conduta adequada deve ser

- (A) solicitar sorologia.
- (B) solicitar teste respiratório com ureia marcada.
- (C) tratar.
- (D) indicar endoscopia digestiva com biópsia gástrica e duodenal com estudo anátomo patológico.
- (E) indicar endoscopia digestiva alta com biópsia gástrica e duodenal e teste de urease.

QUESTÃO 32



No tratamento da colite causada por *Clostridioides difficile*, o medicamento que se liga e neutraliza a toxina B da bactéria é

- (A) infliximabe.
- (B) ustequinumabe.
- (C) vedolizumabe.
- (D) beziotouxumabe.
- (E) tofacitinibe.

QUESTÃO 33



A inibição da secreção ácida do estômago acontece pela liberação de somatostatina pelas células D do antro gástrico, inibindo

- (A) a pepsina.
- (B) a gastrina.
- (C) a histamina.
- (D) as células parietais do estômago.
- (E) as células principais do estômago.

QUESTÃO 34

Na hepatite alcoólica aguda, os níveis plasmáticos das aminotransferases não costumam ultrapassar 300 UI/L. Esse fato está relacionado à baixa ingestão de

- (A) carnitina.
- (B) cianocobalamina.
- (C) fosfato de piridoxal.
- (D) glutamina.
- (E) tiamina.

QUESTÃO 35

A doença gastroenterológica na qual existe evidência científica de uso de probióticos é denominada

- (A) doença de Crohn.
- (B) retocolite ulcerativa idiopática.
- (C) síndrome do intestino irritável.
- (D) recidivas pouchite em doentes operados na retocolite ulcerativa.
- (E) super crescimento bacteriano intestinal.

QUESTÃO 36

Um doente deu entrada no serviço de pronto atendimento com diagnóstico de pancreatite aguda classificada como grave. Os exames de laboratório revelaram dosagem de triglicérides 8.600 MG/DL e colesterol total 360 MG/DL.

Com base nessa situação hipotética, o tratamento indicado é

- (A) hemodiálise.
- (B) lavagem peritoneal.
- (C) filtração hepática.
- (D) plasmaferese.
- (E) exosanguíneo transfusão.

QUESTÃO 37

Uma paciente de 62 anos de idade, assintomática e hígida, foi submetida a um exame de ultrassonografia que revelou pólipos na vesícula biliar de 8 mm.

Com base nessa situação hipotética, a conduta deve ser

- (A) ácido ursacólico.
- (B) colecistectomia.
- (C) acompanhamento com tomografia abdominal a cada 12 meses.
- (D) acompanhamento com ressonância magnética abdominal a cada 12 meses.
- (E) *pet-scan* no momento do diagnóstico ultrassonográfico.

QUESTÃO 38

Os tumores estromais gastrointestinais são classificados como

- (A) hamartomas.
- (B) carcinomas.
- (C) epiteliomas.
- (D) fibrobrasas.
- (E) sarcomas.

QUESTÃO 39

Pessoas com risco médio de câncer colorretal, hígidas, devem realizar rastreamento dessa neoplasia até

- (A) 60 anos de idade.
- (B) 65 anos de idade.
- (C) 70 anos de idade.
- (D) 75 anos de idade.
- (E) mais de 75 anos de idade.

QUESTÃO 40

Um doente com diagnóstico de retocolite ulcerativa idiopática, na expressão fenotípica de pancolite, apresentou exacerbação do quadro clínico classificada como moderada.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o antibiótico que deve ser escolhido para auxiliar nesse tratamento.

- (A) não há indicação para antibioticoterapia
- (B) ciprofloxacina
- (C) metronidazol
- (D) fidaxomicina
- (E) rifaximina

QUESTÃO 41

Cerca de 30% dos doentes com diagnóstico de doença de Crohn apresentam a expressão fenotípica de colite granulomatosa. Uma das características que pode ajudar no diagnóstico diferencial com retocolite ulcerativa é que geralmente

- (A) evolui sem artrite.
- (B) evolui sem eritema nodoso.
- (C) não fistuliza.
- (D) não abscessa.
- (E) poupa o reto.

QUESTÃO 42

Na cirrose hepática com hipertensão portal descompensada com ascite, deve-se evitar o uso de furosemida por via parenteral, devido ao risco de desencadear

- (A) hemorragia digestiva alta.
- (B) hemorragia digestiva baixa.
- (C) síndrome hepatorenal.
- (D) peritonite bacteriana primária.
- (E) ascite refratária.

QUESTÃO 43



O agente biológico recentemente aprovado pela Anvisa para o tratamento da esofagite eosinofílica é o

- (A) certolizumabe.
- (B) dupilumabe.
- (C) golimumabe.
- (D) vedolizumabe.
- (E) ustequinumabe.

QUESTÃO 44



Mais de 2/3 dos doentes com pancreatite crônica desenvolverão

- (A) osteoporose ou osteopenia.
- (B) pseudocisto de pâncreas.
- (C) trombose da veia esplênica.
- (D) ascite pancreática.
- (E) obstrução do ducto biliar.

QUESTÃO 45



A diarreia crônica por colecistectomia é tratada com

- (A) metronidazol.
- (B) pancreatina.
- (C) octeotride.
- (D) colestiramina.
- (E) nitazoxanida.

QUESTÃO 46



As hemorragias digestivas altas são classificadas como varicosas e não varicosas. Das não varicosas uma causa infrequente é a lesão de *dieulafoy* que corresponde a uma

- (A) veno ectasia gástrica.
- (B) teleangectasia gástrica.
- (C) ruptura de artéria submucosa gástrica.
- (D) gastropatia hipertensiva portal (GAVE).
- (E) hemangioma gástrico.

QUESTÃO 47



A ingestão de 700 ml de cerveja que corresponde a uma garrafa de cerveja em um homem de 70 kg eleva o nível plasmático de álcool para 30 mg/dl. Em virtude do metabolismo fixo e limitado pelo fígado, quanto tempo deve-se aguardar para dirigir um veículo para que o nível plasmático do álcool não seja detectado?

- (A) 30 minutos
- (B) 60 minutos
- (C) 120 minutos
- (D) 180 minutos
- (E) Esse nível não é detectável

QUESTÃO 48



No tratamento medicamentoso da colangite biliar primária, além do ácido ursocólico, o medicamento que pode ser associado é denominado

- (A) colchicina.
- (B) rifaximina.
- (C) fenofibrato.
- (D) rosuvastatina.
- (E) celecoxibe.

QUESTÃO 49



A complicação macrovascular mais frequente na evolução do hepatocarcinoma é o(a)

- (A) trombose venosa profunda dos membros inferiores.
- (B) trombose da veia porta.
- (C) tromboembolismo pulmonar.
- (D) trombose da veia esplênica.
- (E) trombose das veias supra-hepáticas.

QUESTÃO 50



A afecção oftalmológica presente na doença de Wilson é denominada

- (A) glaucoma.
- (B) catarata.
- (C) trombose da veia central da retina.
- (D) anel de Kayser/Fleischer.
- (E) cerarite.



RASCUNHO