

RESIDÊNCIA MÉDICA 2015

PROGRAMA:

08/02/2015

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, assim distribuídas: Cirurgia Geral, Clínica Médica, Obstetrícia e Ginecologia, Medicina Preventiva Social e Pediatria.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a pessoas, livros, dicionários, apostilas ou a qualquer outro material.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
5. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
6. Não será permitido ao candidato levar anotação e/ou cópia do cartão-resposta e do Caderno de Questões.
7. Esta prova tem a duração de três horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.
8. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas uma hora e trinta minutos de prova.
9. O candidato, ao terminar a prova, deverá entregar ao aplicador da prova, a Folha de Respostas e o Caderno de Questões.
10. Os três últimos candidatos que terminarem as provas em cada sala, somente poderão se retirar do local de prova após assinarem conjuntamente a ata de sala.

— QUESTÃO 01 —

O diagnóstico de varizes é de tal modo evidente que ele é feito pelo próprio paciente. Ao médico cabe o diagnóstico etiopatogênico, base da sua orientação terapêutica. Nesse sentido, a principal causa de varizes secundárias é:

- (A) o enfraquecimento da parede venosa.
- (B) a microtrombose de perfurantes.
- (C) a formação de anastomoses arteriovenosas.
- (D) a formação de trombos no sistema venoso profundo.

— QUESTÃO 02 —

Um paciente sofreu uma lesão iatrogênica da via biliar por ocasião de uma colecistectomia videolaparoscópica. Durante o reparo operatório dessa lesão, constatou-se que havia estenose completa do ducto hepático comum, a 1 cm da confluência dos ductos hepáticos. Trata-se de uma lesão do tipo:

- (A) Bismuth 1.
- (B) Stewart-Way E.
- (C) Hannover B1.
- (D) Strasberg E2.

— QUESTÃO 03 —

O acesso videolaparoscópico à cavidade peritoneal pode ser obtido em pacientes portadores de doenças cardíacas ou pulmonares. Como medidas de segurança, deve-se promover

- (A) insuflação rápida da cavidade peritoneal com gás carbônico e manter o pneumoperitônio com pressões entre 15 e 20 mmHg.
- (B) insuflação lenta da cavidade peritoneal com gás carbônico e manter o pneumoperitônio com pressões entre 10 e 14 mmHg.
- (C) insuflação rápida da cavidade peritoneal com óxido nítrico e manter o pneumoperitônio com pressões entre 15 e 20 mmHg.
- (D) insuflação lenta da cavidade peritoneal com óxido nítrico e manter o pneumoperitônio com pressões entre 10 e 14 mmHg.

— QUESTÃO 04 —

A laparotomia abreviada é uma estratégia operatória indicada em pacientes portadores de

- (A) hemorragia, hipotermia e coagulopatia.
- (B) arritmia, hemorragia e hipercalemia.
- (C) hipertemia, acidose e hiponatremia.
- (D) alcalose, hipercalemia e arritmia.

— QUESTÃO 05 —

A hérnia inguinal indireta pode ser diagnosticada por

- (A) imagem característica de enchimento oblíquo do canal inguinal.
- (B) aparecimento de cima para baixo no canal inguinal, ao exame físico.
- (C) história de esforço físico em demasia, coincidente com o surgimento.
- (D) encontro de saco herniário lateral aos vasos epigástricos inferiores durante o ato operatório.

— QUESTÃO 06 —

Os marcadores tumorais

- (A) são utilizados, em sua maioria, para *screening* de tumores.
- (B) servem para direcionar a investigação propedêutica para o órgão a que se referem.
- (C) sugerem remissão pela presença de reduções significativas em seus níveis séricos pós-terapêuticos.
- (D) são inespecíficos no reestadiamento em virtude da influência da terapêutica prévia em seus valores.

— QUESTÃO 07 —

O seguinte elemento está dissociado da imunomodulação:

- (A) arginina.
- (B) aglutamina.
- (C) ácido graxo ômega 6.
- (D) ácido eicosapentaenoico.

— QUESTÃO 08 —

No derrame pleural neoplásico, a

- (A) pleurodese é o procedimento inicial de escolha.
- (B) biópsia com agulha de Cope tem melhor rendimento que a citologia oncótica do líquido.
- (C) associação ao carcinoma broncogênico o estadia como T3.
- (D) citologia oncótica seriada do líquido rende diagnóstico em até 80% dos casos.

— QUESTÃO 09 —

Paciente de 55 anos, tabagista, constipado, com sintomas recorrentes de sangramento durante a evacuação e prolapso hemorroidário redutível manualmente. O exame proctológico evidencia doença hemorroidária interna de moderado volume nos quadrantes lateral esquerdo e posterolateral direito. A conduta inicial, nesse caso, deve incluir:

- (A) videocolonoscopia, orientações dietéticas e ligadura elástica.
- (B) tomografia de pélvis, suplemento de fibras e crioterapia.
- (C) retoscopia, banhos de assento e cirurgia de Delorme.
- (D) videocolonoscopia, orientações dietéticas e retossigmoidectomia perineal.

— QUESTÃO 10 —

Qual é a causa tratável mais comum em pacientes com infertilidade masculina?

- (A) Deficiência androgênica.
- (B) Varicocele.
- (C) Criptorquidia.
- (D) Azoospermia obstrutiva primária.

— QUESTÃO 11 —

Que condição é acompanhada de aumento da pré-carga do ventrículo esquerdo?

- (A) Septicemia.
- (B) Infarto do ventrículo direito.
- (C) Regurgitação mitral.
- (D) Embolia pulmonar.

— QUESTÃO 12 —

O organismo mais comumente associado à endocardite em prótese valvar no primeiro ano após a cirurgia de troca valvar é:

- (A) *Staphylococcus aureus*.
- (B) *Escherichia coli*.
- (C) *Staphylococcus epidermidis*.
- (D) *Streptococcus viridans*.

— QUESTÃO 13 —

Paciente de 30 anos de idade, do sexo feminino, é encaminhada pelo psiquiatra por hiperprolactinemia. Faz uso de Risperidona há três meses. Ao exame físico: nada digno de nota. Avaliação hormonal: prolactina: 100 ng/ml (VR: 2,1 -18 ng/ml); estradiol, LH e FSH, TSH e T4 livre normais. A melhor conduta, neste caso, é:

- (A) dosagem de macroprolactina.
- (B) tratamento com agonista dopaminérgico.
- (C) avaliação da suspensão de Risperidona por 72 horas e repetição da dosagem de prolactina.
- (D) realização de ressonância nuclear magnética de hipófise.

— QUESTÃO 14 —

São drogas atualmente padronizadas para o tratamento da hepatite B crônica:

- (A) Interferon convencional, Interferon peguilado e Ribavirina.
- (B) Lamivudina, Adefovir e Zidovudina.
- (C) Zidovudina, Entecavir e Interferon peguilado.
- (D) Entecavir, Adefovir e Tenofovir.

— QUESTÃO 15 —

No que se refere às leucemias mieloides agudas não-promielocíticas, o grupo de melhor prognóstico quanto às alterações moleculares encontradas em paciente que apresenta cariótipo normal é:

- (A) FLT3 +, NPM –
- (B) FLT3 -, NPM +
- (C) FLT3 +, NPM +
- (D) FLT3 -, NPM –

— QUESTÃO 16 —

Paciente do sexo masculino, de 55 anos, branco, foi internado devido a febre, emagrecimento, mialgia, artralgia, perda rápida da função renal, manifestando-se como glomerulonefrite rapidamente progressiva e história prévia de sinusite e rinorreia. A investigação laboratorial demonstrou sorologias para vírus B, C e HIV negativas, FAN negativo, complementos normais e Anca C positivo. A biópsia renal revelou presença de glomerulonefrite necrotizante, presença de crescentes celulares com imunofluorescência negativa. O provável diagnóstico, neste caso, é

- (A) lúpus eritematoso sistêmico.
- (B) granulomatose de Wegener.
- (C) síndrome de Goodpasture.
- (D) púrpura de Henoch-Schonlein.

— QUESTÃO 17 —

Conforme a classificação internacional de cefaleias, quais são os critérios diagnósticos de migrânea?

- (A) Duração de 4 a 72 horas, hemicraniana, pulsátil, forte intensidade associada a náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia.
- (B) Duração de 4 a 72 horas, bilateral, pulsátil, leve intensidade associada a náuseas, vômitos, fotofobia e /ou fonofobia.
- (C) Duração de 1 a 72 horas, hemicraniana, pulsátil, forte intensidade associada a náuseas, vômitos, fotofobia ou fonofobia.
- (D) Duração de 1 a 72 horas, bilateral, pulsátil, leve intensidade associada a náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia.

— QUESTÃO 18 —

A causa mais frequente de tosse crônica com expectoração abundante matinal e hemoptise de repetição em não tabagista é:

- (A) coagulopatia.
- (B) estenose mitral.
- (C) bronquiectasia.
- (D) adenoma brônquico.

— QUESTÃO 19 —

Constitui fator de risco para a ocorrência da síndrome da apneia obstrutiva do sono:

- (A) obesidade.
- (B) diabetes mellitus.
- (C) bronquiectasia.
- (D) asma brônquica.

— QUESTÃO 20 —

As alterações observadas na pele que são definidas como “*mãos de mecânico*” caracterizam a seguinte doença difusa do tecido conjuntivo:

- (A) lúpus eritematoso sistêmico.
- (B) dermatomiosite.
- (C) polimiosite.
- (D) esclerose sistêmica.

— QUESTÃO 21 —

A vigilância epidemiológica disponibiliza informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como dos seus fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada para a execução de ações de controle e prevenção. A vigilância epidemiológica

- (A) deve ser baseada em unidades sentinela, para eventos erradicados ou em eliminação.
- (B) deve utilizar definições de caso que contenham critérios para pessoa, tempo e lugar.
- (C) é passiva quando realizada por meio de visitas de profissionais da vigilância às unidades de saúde.
- (D) representa um conjunto de atividades pontuais de prevenção, realizadas nos municípios de grande porte.

— QUESTÃO 22 —

Estudos de caso-controle são estudos epidemiológicos observacionais, longitudinais e analíticos. Um estudo de caso controle foi conduzido por Sartor et al. para se determinar fatores de risco ocupacionais para o câncer de laringe. (*Cad. Saúde Pública*, 2007, v. 23, n. 6). A tabela abaixo faz parte dos resultados desse estudo.

Tabela 1. Odds ratios (OR) ajustados de câncer de laringe segundo consumo de álcool.

Consumo de álcool (gramas/ano)	Casos	Controles	OR (IC95%)
Nunca	16	52	Grupo de referência
Até 270	10	31	1,24 (0,46-3,38)
>270-890	23	30	2,09 (0,84-5,21)
>890-1.940	24	32	1,81 (0,73-4,50)
>1.940	46	30	3,68 (1,55-8,71)

De acordo com o resultado desse estudo, o nível de consumo de álcool significativamente associado com câncer de laringe foi de

- (A) até 270 (gramas/ano).
- (B) >270-890 (gramas/ano).
- (C) >890-1.940 (gramas/ano).
- (D) >1.940 (gramas/ano).

— QUESTÃO 23 —

Entre os referenciais teóricos da terapia comunitária, o que se refere diretamente à transformação de “feridas em pérolas” é o pilar da

- (A) antropologia.
- (B) comunicação.
- (C) pedagogia.
- (D) resiliência.

— QUESTÃO 24 —

As modificações no protocolo de tratamento para tuberculose para adolescentes e adultos (Programa Nacional de Controle da Tuberculose/Ministério da Saúde), de 2009-2010, foram concebidas considerando a existência

- (A) de risco de aumento de cepas de *M. tuberculosis* resistentes em decorrência da adesão insuficiente ao tratamento.
- (B) de perspectiva de eliminação desse agravo até 2012, na maioria das regiões brasileiras.
- (C) da possibilidade de incluir drogas facilmente disponíveis na rede privada.
- (D) de resultados de estudos ecológicos que evidenciaram menor toxicidade dos tuberculostáticos para pacientes com mais de 60 anos de vida.

— QUESTÃO 25 —

Para o profissional de saúde que se acidentou no hospital com objeto perfurocortante sujo com secreção serosanguinolenta de origem não identificada (paciente fonte não identificado), recomenda-se

- (A) quimioprofilaxia para HIV e investigação da situação sorológica anti-Hepatite B.
- (B) vacinação anti-Hepatite C e exames para avaliar presença de proteção anti-Hepatite D.
- (C) dose de reforço da vacina contra tuberculose e quimioprofilaxia para sífilis.
- (D) profilaxia antitetânica e exames para avaliar proteção antirrubéola.

— QUESTÃO 26 —

A epidemiologia pode ser compreendida como um processo contínuo de acúmulo de conhecimentos com o objetivo de prover um acervo de evidências científicas para subsidiar a melhor tomada de decisão na área de saúde. A epidemiologia descritiva constitui a primeira etapa da utilização dos métodos epidemiológicos de investigação para se compreender o comportamento de um agravo à saúde numa população. Estudos descritivos

- (A) utilizam um grupo de comparação para o cálculo de medidas de associação.
- (B) incluem relato de caso, série de casos e estudos de prevalência.
- (C) são úteis para se calcular incidência a partir de exposições raras.
- (D) permitem identificar fatores associados ao risco de se desenvolver uma doença.

— QUESTÃO 27 —

A ampliação e a difusão do conhecimento sobre as condições de trabalho e suas consequências para a saúde do trabalhador devem ser estimuladas e apoiadas pelas agências de fomento e realizadas pelo sistema de saúde. Além de contribuir para a melhoria na qualidade de vida dos trabalhadores, isto pode significar, também, redução

- (A) na demanda dos exames médicos admissionais, periódicos e demissionais.
- (B) na demanda pela implantação de serviços de apoio para atendimento de situações de emergências.
- (C) na demanda por equipamentos e meios de sinalização de situações de risco.
- (D) nos custos diretos e indiretos sobre a cadeia de produção de bens e serviços.

— QUESTÃO 28 —

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) tem por objetivo a promoção e a preservação da saúde do conjunto dos trabalhadores. No contexto desse programa,

- (A) as doenças comuns que incidem sobre a população em geral caracterizam as chamadas doenças do trabalho.
- (B) a prevalência de agravos à saúde registrados em um serviço de saúde ocupacional é exclusiva para as doenças profissionais.
- (C) as doenças comuns com o espectro de sua etiologia ampliado ou tornado mais complexo pelo trabalho são consideradas na classificação de Schilling.
- (D) as doenças endêmicas relacionam-se com os riscos dos diversos tipos de trabalho.

— QUESTÃO 29 —

Em Goiás, está em atividade uma das maiores minas de extração de amianto do mundo. Nessa mina, predomina o amianto com fibras do tipo crisotila. A ocorrência de asbestose por este tipo de fibra

- (A) independe da dose de exposição e desenvolve rapidamente após exposição em curto espaço de tempo.
- (B) é uma doença profissional típica do Grupo I da classificação de Schilling, reconhecida apenas nos países ocidentais.
- (C) é dose-dependente da concentração de fibras inaladas.
- (D) é inexpressiva por exposição em fábricas a artigos de amianto, como tecidos a provas de fogo e de artigos fibrocimento.

— QUESTÃO 30 —

Com base na legislação vigente no país, são atribuições comuns das três esferas de governo na saúde:

- (A) acompanhar, avaliar e divulgar o nível de saúde da população e as condições ambientais.
- (B) regulamentar e regular o uso de energia nuclear e hemoderivados.
- (C) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano.
- (D) promover a descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.

— QUESTÃO 31 —

Gestante secundigesta, com 30 semanas de gestação, Rh negativo e Coombs indireto 1/64. Qual o melhor exame para avaliar a repercussão hemodinâmica fetal?

- (A) PBF.
- (B) Doppler da artéria cerebral média.
- (C) Doppler da artéria umbilical.
- (D) Cordocentese.

— QUESTÃO 32 —

Puérpera com 12 dias pós-parto vaginal, com sangramento acentuado, via vaginal. Neste caso, qual a causa mais provável?

- (A) Laceração vaginal e deiscência da episiorrafia.
- (B) Atonia uterina.
- (C) Distúrbio de coagulação.
- (D) Presença de restos placentários/ovulares.

— QUESTÃO 33 —

Que fator está relacionado ao diabetes gestacional, na segunda metade da gestação?

- (A) Hiperinsulinemia fetal.
- (B) Sinais de hipermaturidade.
- (C) Oligoâmnio.
- (D) Malformação fetal.

— QUESTÃO 34 —

No tocante a sangramento no terceiro trimestre da gestação,

- (A) o sangramento na rotura de vasa prévia é materno.
- (B) a bradicardia fetal na rotura do seio marginal é patognomônica.
- (C) a rotura de vasa prévia costuma ocorrer na rotura das membranas corioamnióticas com sangramento de origem fetal.
- (D) na rotura de vasa prévia o sangramento é materno, principalmente, e fetal, ocasionalmente, não havendo acometimento da vitalidade fetal.

— QUESTÃO 35 —

O rastreamento do câncer do colo uterino por meio da colpocitologia oncótica levou à redução de aproximadamente 70% na incidência deste câncer em países com programas organizados de triagem. Para a implantação de um programa organizado de triagem, é necessário considerar que

- (A) a acurácia da citologia oncótica para o rastreio de lesões cancerosas e pré-cancerosas é elevada.
- (B) a cobertura populacional da triagem citológica é importante, especialmente entre 45 e 50 anos, época de maior incidência do câncer do colo uterino.
- (C) o treinamento da equipe e a técnica de coleta do colpocitológico é simples e utiliza poucos instrumentais: foco, espêculo, lâminas, espátula e escova; portanto, não influenciará no desempenho do programa de triagem.
- (D) o exame citológico deve ser repetido periodicamente, para compensar sua baixa sensibilidade.

— QUESTÃO 36 —

Mulher de 26 anos, assintomática, fez exame colpocitológico e o laudo, emitido segundo a terminologia de Bethesda, informa que a amostra é satisfatória para avaliação e o exame compatível com lesão intraepitelial de alto grau. Com base neste laudo, conclui-se que

- (A) o esfregaço contém células escamosas, mas não endocervicais e/ou metaplásicas.
- (B) a conização pelo método “ver e tratar” é uma opção de conduta.
- (C) o resultado citológico (lesão de alto grau) apresenta baixo valor preditivo positivo para NIC 2/NIC 3.
- (D) a condução do caso desta paciente poderia ser facilitada pelo exame de captura híbrida para o HPV.

— QUESTÃO 37 —

Paciente de 25 anos procura orientação referente ao uso da contracepção oral. Informa que deu à luz há 30 dias e que está amamentando sob livre demanda. Nega patologias. Neste caso, deve-se informar à paciente que

- (A) a minipílula, por conter apenas progestágeno em baixa dose, não interfere na produção do leite e pode ser iniciada seis semanas após o parto.
- (B) o anticoncepcional oral combinado, caso não estivesse amamentando, deveria ser iniciado uma semana após o parto.
- (C) a minipílula e o anticoncepcional oral combinado têm a vantagem de proteger tanto contra a gravidez tópica quanto a ectópica, por inibirem consistentemente a ovulação e o peristaltismo tubário.
- (D) os efeitos colaterais da minipílula são semelhantes aos do anticoncepcional oral combinado.

— QUESTÃO 38 —

A doença inflamatória pélvica aguda (DIPA) pode evoluir com quadro de peritonite pélvica com formação de abscesso. Essa doença

- (A) apresenta-se muitas vezes como quadro agudo e grave, no entanto, as sequelas são pouco frequentes.
- (B) confunde-se com apendicite por iniciar com dor epigástrica, evoluir com sinais de peritonite e apresentar febre baixa com leucocitose discreta.
- (C) apresenta, como uma de suas complicações, o abortamento inevitável.
- (D) não altera a fertilidade da mulher.

— QUESTÃO 39 —

Paciente de 40 anos, assintomática, procura atendimento ginecológico de rotina. Ao exame físico, pela manobra de Valsalva, observa-se pequeno prolapso das paredes vaginais anterior e posterior. Nesse caso,

- (A) o acompanhamento clínico é a melhor opção.
- (B) o estudo urodinâmico é obrigatório.
- (C) a cirurgia de Sling e a perineoplastia posterior são indicadas.
- (D) a perineoplastia posterior é a opção indicada.

— QUESTÃO 40 —

Primigesta de 39 semanas e seis dias, procura o serviço de obstetrícia com queixa de dor em baixo-ventre há duas horas. Nega perda de líquido e sangramento por via vaginal. Ao exame físico: pressão arterial de 120/80 mmHg; altura uterina de 35 cm; toque vaginal: colo dilatado 1,5 cm, esvaecido 30%, centralizado; dinâmica uterina: uma contração de 25 segundos em dez minutos. Batimento cardiotal: 125 bpm. Nesse caso,

- (A) internar a paciente, por se tratar de fase ativa do período de dilatação.
- (B) conduzir com ocitocina endovenosa, devido à distocia funcional.
- (C) planejar o retorno no serviço de obstetrícia, pois a paciente está na fase latente do período de dilatação.
- (D) induzir com ocitocina endovenosa, decorrente da distocia funcional.

— QUESTÃO 41 —

Criança de nove anos procura o pronto-socorro de pediatria com história de dor epigástrica intensa irradiada para dorso, náuseas e vômitos há 12 horas. Refere ter apresentado quadro viral na última semana. Ao exame, o abdome apresenta-se doloroso à palpação e tenso difusamente. Qual é o diagnóstico mais provável e que exame deverá ser solicitado, nesse caso?

- (A) Síndrome de Reye – dosagem de amônia sérica.
- (B) Invaginação intestinal – enema opaco.
- (C) Refluxo gastroesofágico – raio X contrastado de esôfago, estômago e duodeno.
- (D) Pancreatite aguda – dosagem sérica de amilase e lipase.

— QUESTÃO 42 —

Pré-escolar do sexo masculino, de três anos, é atendido no pronto-socorro de pediatria com história de edema, de início em face, há, aproximadamente, quatro semanas, que evoluiu para membros inferiores e abdome há dois dias. Mãe refere diminuição da diurese, mas sem outros sintomas. A principal hipótese diagnóstica para esse caso é:

- (A) síndrome nefrótica idiopática.
- (B) glomerulonefrite aguda pós-estreptocócica.
- (C) insuficiência cardíaca congestiva.
- (D) insuficiência hepática.

— QUESTÃO 43 —

Em exames laboratoriais da artrite reumatoide juvenil (ARJ),

- (A) a anemia, nas formas sistêmicas, é com frequência hipocrômica e microcítica.
- (B) o exame do líquido sinovial e a biópsia articular são importantes para o diagnóstico.
- (C) a velocidade de hemossedimentação e a alfa-2-globulina estão elevadas, nas formas sistêmicas.
- (D) o fator reumatoide está presente na maior parte das crianças com ARJ pauciarticular.

— QUESTÃO 44 —

Criança, de nove anos, com história de dor em região de joelho direito há um mês, sem relato de traumatismo anterior. Ao exame físico, apresenta bom estado geral, está afebril, tem tumefação e proeminência da tuberosidade tibial, com dor intensa no local à palpação. Qual é o provável diagnóstico e o tratamento para essa criança?

- (A) Artrite reumatoide – anti-inflamatórios.
- (B) Doença de Osgood-Schlatter – repouso.
- (C) Sinovite viral – anti-inflamatórios e analgésicos.
- (D) Necrose avascular da cabeça do fêmur – cirurgia.

— QUESTÃO 45 —

Os linfomas malignos são o terceiro tumor mais comum na infância. Podem ser divididos genericamente em: doença de Hodgkin e linfoma não-Hodgkin. O linfoma não-Hodgkin (LNH), na infância,

- (A) tem o abdome, a cabeça e o pescoço como sedes mais comuns de manifestação inicial do LNH de células-T.
- (B) apresenta disseminação rara para locais extranodais, como o sistema nervoso central e a medula óssea.
- (C) ocorre com mais frequência em meninas, tendo uma taxa de incidência máxima entre dois e três anos.
- (D) pode estar associado à imunodeficiência congênita ou adquirida após transplante.

— QUESTÃO 46 —

No atendimento em sala de parto de um recém-nascido pesando 3.000 g, banhado em líquido meconial, com depressão respiratória e tônus muscular diminuído, a aspiração traqueal é mandatória. A melhor forma de fazê-la é por meio do uso de

- (A) sonda traqueal número 8.
- (B) sonda gástrica número 10.
- (C) cânula traqueal número 3.
- (D) cânula de Guedel número 1.

— QUESTÃO 47 —

O número de casos notificados de coqueluche no Brasil tem aumentado nos últimos anos. Em relação a essa doença, pode-se afirmar:

- (A) a vacina é disponível apenas na rede privada de saúde.
- (B) a tosse deve ser acompanhada de febre para a suspeita clínica.
- (C) a expectoração com rajadas de sangue é uma característica comum.
- (D) a leucocitose costuma ser significativa, com predomínio de linfócitos.

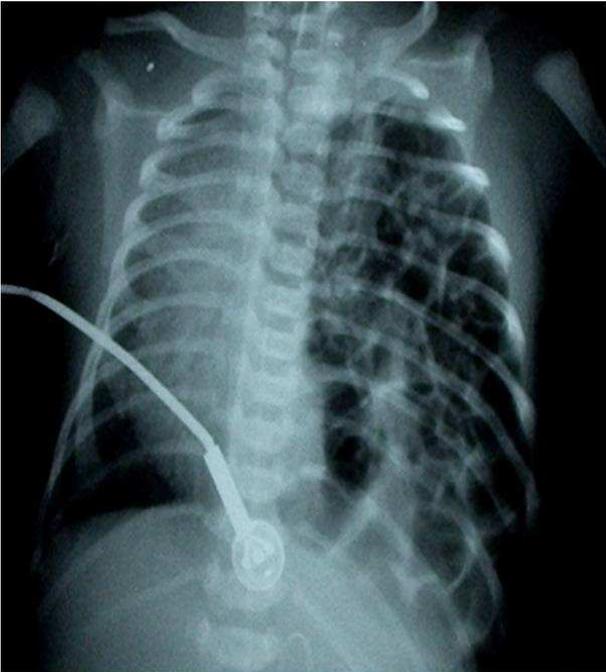
— QUESTÃO 48 —

Paciente de dez meses, do sexo feminino, apresenta-se descorada ++/4+, com febre baixa (38 °C) há dois dias e edema em mãos e pés. O fígado é palpável a 2 cm abaixo do RCD e o baço a 4 cm do RCE. A hipótese mais provável é:

- (A) mononucleose infecciosa.
- (B) osteomielite de mãos e pés.
- (C) anemia falciforme.
- (D) doença de Kawasaki.

— QUESTÃO 49 —

A imagem radiológica abaixo foi obtida de um recém-nascido com um dia de vida.



Essa imagem é compatível com:

- (A) enfisema lobar congênito.
- (B) hérnia diafragmática.
- (C) hipoplasia do pulmão direito.
- (D) bronquiectasia sacular congênita.

— QUESTÃO 50 —

Paciente de 11 meses, do sexo masculino, apresenta febre e tosse há cinco dias. O exame radiológico de tórax evidenciou uma imagem de condensação de formato arredondado em hemitórax esquerdo, com presença de discreto derrame pleural. O diagnóstico etiológico mais provável é:

- (A) *Mycoplasma pneumoniae*.
- (B) *Streptococcus pneumoniae*.
- (C) *Staphylococcus aureus*.
- (D) *Klebsiella pneumoniae*.