



Especialidade com pré-requisito em Pediatria:
NEONATOLOGIA



O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil

Instruções

- A duração da prova é de 3 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora e meia.
- A prova contém 50 questões objetivas, cada uma com quatro respostas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar e rasurar.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha ótica. Também não serão computadas aquelas respostas com emenda ou rasura, ainda que legíveis, assinaladas com traço fraco ou em branco.
- Desligue o celular, similares e quaisquer outros equipamentos eletrônicos e coloque-os no envelope designado para este fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, seja analógico, com calculadoras ou outros recursos. Coloque-o no envelope também.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- Ao término da prova, o candidato deverá devolver ao fiscal o caderno de questões e a folha ótica de respostas.

Boa prova!

ESPECIALIDADE COM PRÉ-REQUISITO EM PEDIATRIA:

600 - Neonatologia

• Questão 01 •

A infecção congênita mais relacionada à retinocoroidite e à hiperproteinorquia é:

- a) Toxoplasmose congênita;
- b) Citomegalovírus;
- c) Rubéola congênita;
- d) Sífilis congênita.

• Questão 02 •

Criança com imunodeficiência primária não pode receber as vacinas:

- a) Pneumo 10, Rotavírus, BCG, Hepatite A e Raiva;
- b) Tríplice viral, Rotavírus, BCG, Pólio Oral, Febre amarela e Varicela;
- c) Rotavírus, *Haemophilus influenza* tipo b, BCG e Pólio oral;
- d) Tríplice viral, Rotavírus, BCG, Pólio oral, Febre amarela e Coronavac.

• Questão 03 •

Você atende, em sala de parto, um recém-nascido com características do diagnóstico de síndrome de Down. Além do cariótipo, você deve solicitar:

- a) Angiorressonância cerebral;
- b) Ecocardiografia cerebral;
- c) Radiografia de coluna cervical;
- d) Ecocardiograma com Doppler.

• Questão 04 •

Na sepse neonatal precoce de um recém-nascido, quais são os germes mais frequentemente envolvidos?

- a) *Streptococcus* do grupo B e *Escherichia coli*;
- b) *Staphylococcus epidermidis* e *Neisseria meningitidis*;
- c) *Staphylococcus aureus* e *Neisseria gonorrhoeae*;
- d) *Streptococcus pneumoniae* e *Acinetobacter baumannii*.

• Questão 05 •

Menino com nove anos de idade é levado ao pronto-socorro com queixa de dor e perda da força muscular nos membros inferiores. Segundo os familiares, os sintomas começaram nos pés e foram subindo pelas pernas. No exame físico, apresenta perda de força muscular, paralisia flácida e arreflexia nos membros inferiores. Hipótese diagnóstica:

- a) Acidente vascular cerebral;
- b) Mielite transversa;
- c) Neuromielite óptica;
- d) Síndrome de Guillain-Barré.

• Questão 06 •

Lactente com nove meses de idade é internado apresentando febre, irritabilidade e má perfusão. Refere a mãe que a criança apresentou gastroenterite com 10 dias de duração e sangue nas fezes. Há dois dias, notou palidez e manchas roxas pelo corpo. Os exames laboratoriais revelam hematócrito de 25%, hemoglobina de 7g/dl, plaquetas 40.000/mm³, ureia de 75mg/dl e creatinina de 1,9mg/dl. O diagnóstico mais provável é:

- a) Púrpura alérgica;
- b) Púrpura trombocitopênica idiopática;
- c) Síndrome hemolítico-urêmico;
- d) Colite ulcerativa.

• Questão 07 •

Com relação às imunodeficiências combinadas, assinale a alternativa que corresponde à principal representante de defeitos combinados associados à trombocitopenia congênita, que cursa com infecções de repetição, eczema tipo atópico e trombocitopenia com plaquetas pequenas:

- a) Síndrome de Wiscckott-Aldrich;
- b) Síndrome de Chediak-Higashi;
- c) Síndrome de DiGeorge;
- d) Doença de Bruton.

• Questão 08 •

O radiográfico característico da dupla bolha ocorre na:

- a) Atresia pilórica;
- b) Atresia duodenal;
- c) Gatroquise;
- d) Atresia ileal.

• Questão 09 •

Qual é o procedimento mais efetivo na reanimação neonatal?

- a) Massagem cardíaca;
- b) Uso de adrenalina endovenosa;
- c) Ventilação pulmonar;
- d) Oxigênio inalatório a 100%.

• Questão 10 •

Asíndrome de Patau é caracterizada por lábio leporino (geralmente na linha média), dedos flexionados com polidactilia, hipotelorismo ocular, orelhas baixas e malformadas, crânio anormal e pequena holoprosencefalia, microftalmia, malformações cardíacas, rins hipoplásicos ou ausentes e anomalias viscerais e genitais. Essa síndrome acomete qual cromossomo?

- a) 8;
- b) 12;
- c) 13;
- d) 18.

• Questão 11 •

Na anemia ferropriva, qual dado fornece uma estimativa apurada das reservas corporais de ferro?

- a) Transferrina sérica;
- b) Hemoglobina corpuscular média;
- c) Ferritina sérica;
- d) Volume corpuscular médio.

• Questão 12 •

Com relação à síndrome nefrótica idiopática da infância, qual é a alternativa CORRETA?

- a) Apenas anormalidades histológicas mínimas estão visíveis à microscopia óptica;
- b) A maioria dos casos ocorre com lesões glomerulares específicas relacionadas a alguma patologia de base;
- c) Na eletroforese de proteínas, observam-se, frequentemente, hipoalbuminemia e hiper-gamaglobulinemia;
- d) Sempre nessa patologia ocorre consumo de complemento.

• Questão 13 •

Menina de três anos de idade com quadro de erupção maculopapular, que conflui tornando-se uma placa vermelho-rubra na bochecha, poupando a região perioral, a testa e o nariz, conferindo aspecto de asa de borboleta; seguida de erupção maculopapular nos membros, sem febre e com bom estado geral. O diagnóstico mais provável é:

- a) Sarampo;
- b) Eritema infeccioso;
- c) Exantema súbito;
- d) Rubéola.

• Questão 14 •

Qual é o agente etiológico da questão 13?

- a) *Paramixovírus*;
- b) *Togavírus*;
- c) *Parvovírus* humano B19;
- d) *Herpes vírus* humano 6 e 7.

• Questão 15 •

De acordo com a classificação da atresia de esôfago segundo Gross, o tipo D é aquele que apresenta:

- a) Estenose congênita do esôfago;
- b) Atresia do esôfago sem fístula traqueo-esofágica;
- c) Atresia do esôfago com fístula traqueo-esofágica proximal e distal;
- d) Atresia traqueo-esofágica com fístula distal.

• Questão 16 •

A vacina dengue tetravalente (Qdenga), com vírus vivo atenuado, está recomendada pela Sociedade Brasileira de Pediatria para o público-alvo:

- a) Crianças a partir de quatro anos de idade;
- b) Crianças a partir dos nove anos de idade;
- c) Adolescentes de 11 a 14 anos;
- d) Crianças de 10 a 12 anos.

• Questão 17 •

Mãe de lactente de cinco meses de idade, em aleitamento materno exclusivo. Está preocupada pois sua licença maternidade vai acabar quando seu bebê estiver com seis meses de idade. Seu filho ficará com a avó. Qual a orientação mais adequada que ela deve receber?

- a) Iniciar alimentação complementar aos cinco meses e adicionar fórmula infantil de seguimento;
- b) Introduzir fórmula infantil de seguimento;
- c) Iniciar ordenha e armazenar adequadamente o leite materno;
- d) Iniciar alimentação complementar mais tardiamente.

• Questão 18 •

O Manual de Seguimento do Prematuro da Sociedade Brasileira de Pediatria orienta que prematuros de muito baixo peso devem obter a suplementação de zinco. Em que dose?

- a) 5mg/dia, desde o nascimento, até 12 meses de idade corrigida;
- b) 10mg/dia, desde o nascimento, até seis meses de idade corrigida;
- c) 10mg/dia, iniciados com 36 semanas de idade corrigida, e manutenção por 12 meses;
- d) 5mg/dia, iniciados com 36 semanas de idade corrigida, e manutenção por seis meses.

• Questão 19 •

Pré-escolar, cinco anos de idade, do sexo feminino, chega à emergência pediátrica acompanhada de sua mãe, que refere que a menina há dois dias parece estar com o "rosto mais inchado" e mal-estar. Exame físico: bom estado geral, com edema bipalpebral; ausculta cardíaca normal; PA: 130x90mmHg; ausculta pulmonar: estertores subcrepitantes em bases; abdome normotenso; fígado: 2cm do rebordo costal direito; membros inferiores: edema 2+/4+ e pequenas lesões crostosas. Exames laboratoriais: exame de urina: densidade 1025; pH 5,5; leucócitos 12/campo, hemácias 50/campo, albumina +. Ureia 12mg/dl e creatinina 0,4mg/dl. Radiografia de tórax: aumento discreto de área cardíaca. A hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento inicial para o caso, são, respectivamente:

- a) Pielonefrite / antibiótico venoso;
- b) Síndrome nefrótica / prednisona via oral;
- c) Síndrome nefrótica / antibiótico devido à possibilidade de peritonite bacteriana espontânea;
- d) Síndrome nefrítica / restrição hídrica, diurético, avaliar a necessidade de anti-hipertensivos.

• Questão 20 •

Recém-nascido do sexo masculino apresenta jato urinário em gotejamento, bexiga palpável acima da sínfise púbica e ultrassonografia gestacional com ureterohidronefrose bilateral. Sugere o seguinte diagnóstico:

- a) Válvula de uretra posterior;
- b) Refluxo vesicoureteral primário;
- c) Estenose de junção vesicoureteral;
- d) Obstrução de junção ureteropélvica.

• Questão 21 •

Lactente de dois meses é levado para atendimento com história de distensão abdominal e constipação. A mãe informa que o bebê eliminou mecônio no terceiro dia de vida e, atualmente, passa vários dias sem evacuar, sendo que às vezes precisa fazer estímulo retal com supositório. Foi amamentado ao seio somente até os 10 dias de vida e, a partir daí, recebeu leite de vaca integral. Ao exame, apresenta abdome distendido e doloroso e, ao toque retal, ampola retal vazia. Após o toque, houve eliminação de gases e fezes em grande quantidade. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) Constipação crônica funcional;
- b) Alergia à proteína do leite de vaca;
- c) Doença de Hirschsprung;
- d) Fibrose cística.

• Questão 22 •

Pré-escolar, cinco anos de idade, é levada à Unidade Básica de Saúde por apresentar quadro de diarreia alternado com períodos de fezes normais ou ressecadas. A mãe refere que a criança apresenta dores abdominais, abdome distendido, perda de peso e eventualmente elimina fezes gordurosas com restos alimentares. Este quadro clínico é fortemente sugestivo de qual parasita?

- a) *Ascaris lumbricoides*;
- b) *Giardia lamblia*;
- c) *Strongyloides stercoralis*;
- d) *Trichiuris trichiura*.

• Questão 23 •

Pré-escolar de cinco anos é levado à consulta por apresentar queixa de dores nas pernas há um ano. As crises geralmente surgem no final do dia, e a mãe nunca observou edema ou limitação articular. Exame físico: ausência de sinais inflamatórios nas articulações e de sopro cardíaco. Exames laboratoriais: Hb 12 g/dl; leucócitos 8.000/mm³; plaquetas 300.000/mm³; VHS 12mm/1^a hora; proteína C-reativa negativa; antiestreptolisina O 400UI/dl (valor de referência - 200UI/dl). A principal hipótese diagnóstica é:

- a) Febre reumática;
- b) Polimiosite crônica;
- c) Dor do crescimento;
- d) Vasculite leucocitoclástica.

• Questão 24 •

Sobre a retinopatia da prematuridade, assinale a alternativa correta:

- a) O exame deverá ser realizado até o fim da primeira semana de vida;
- b) Poderá ser tratada com transplante de retina quando a criança atingir a puberdade;
- c) Deverá ser investigada por especialista através de exame de fundo de olho, com a pupila dilatada, em todas as crianças com idade gestacional menor do que 32 semanas e/ou peso menor que 1500 g, ou entre 1500 e 2000 g com situação clínica instável;
- d) Pode ser excluída pelo teste do olho vermelho.

• Questão 25 •

Pedro, quatro anos de idade, vem ao consultório com queixa de cefaleia. Seu pai pergunta se é necessário um exame de neuroimagem. Qual das características abaixo é uma forte indicação para a realização de uma ressonância nuclear magnética do cérebro de Pedro?

- a) Idade abaixo de cinco anos;
- b) Vômitos durante a cefaleia;
- c) Cefaleia que acorda a criança à noite;
- d) Cefaleia unilateral.

• Questão 26 •

Uma criança de quatro anos de vida, com anemia falciforme, mas sem histórico de infecções de repetição, deverá receber, de preferência, qual antibiótico como profilaxia de infecção bacteriana?

- a) Não está indicada profilaxia neste caso;
- b) Rifampicina diariamente;
- c) Penicilina cristalina a cada 10 dias;
- d) Penicilina benzatina a cada 21 dias.

• Questão 27 •

Quanto aos exames utilizados na investigação da criança com infecção do trato urinário, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Apesar de ser útil para triagem inicial de malformações, cálculos e coleções líquidas do trato urinário, a ultrassonografia é um exame invasivo e pouco disponível;
- b) A cintilografia renal com DMSA marcado com tecnécio-99 costuma ser realizada na fase aguda da infecção urinária de repetição;
- c) A uretrocistografia miccional é o exame de escolha para o diagnóstico de RVU, que é a principal uropatia nos casos de ITU de repetição;
- d) A urografia excretora, por não envolver o uso de radiação, é muito utilizada.

• Questão 28 •

Das síndromes abaixo, qual é mais frequentemente associada ao hipotireoidismo?

- a) Síndrome de Down;
- b) Síndrome de Patau;
- c) Síndrome de Edwards;
- d) Síndrome de Beckwith-Wiedemann.

• Questão 29 •

Paciente de 18 meses, com história de diarreia, irritabilidade e distensão abdominal há quatro meses. A mãe refere perda de peso. O pediatra suspeitou de doença celíaca. Qual é o primeiro exame que deve ser solicitado neste caso?

- a) Antitransglutaminase IgA;
- b) Biópsia intestinal;
- c) Teste genético;
- d) Deve-se fazer teste terapêutico com dieta isenta de glúten.

• Questão 30 •

Com relação à utilização da albumina humana endovenosa na síndrome nefrótica idiopática, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) nas alternativas a seguir:

- () Hipoalbuminemia.
- () Derrame pleural importante que compromete a respiração.
- () Ascite grave.
- () Oligúria, hipotensão postural, hipovolemia e choque.

- a) F-V-V-V;
- b) V-F-V-F;
- c) F-V-F-V;
- d) F-F-V-F.

• Questão 31 •

Quais são os principais sintomas de meningite bacteriana em lactente menor de um ano?

- a) Sonolência, vômitos e rigidez de nuca;
- b) Febre, cefaleia e vômitos;
- c) Febre, cefaleia e rigidez de nuca;
- d) Febre, irritabilidade e abaulamento de fontanela.

• Questão 32 •

Várias informações são necessárias para a avaliação da baixa estatura. O melhor e mais importante dado clínico para a avaliação de uma criança de seis anos de idade, com diagnóstico de baixa estatura, é:

- a) Idade óssea;
- b) Dosagem de IGF-1;
- c) Cálculo da velocidade de crescimento;
- d) Determinação da estatura-alvo.

• Questão 33 •

Lactente de 18 meses de idade apresenta, há quatro dias, sinais e sintomas de coriza, febre, conjuntivite e tosse. Há dois dias, a febre está mais elevada (39° C). Hoje, pela manhã, a mãe notou o aparecimento de exantema maculopapular inicialmente atrás das orelhas, na linha do cabelo e envolvendo a face. O paciente apresenta ainda mucosa oral eritematosa e granular com presença de lesões esbranquiçadas na região lateral. **Diagnóstico provável:**

- a) Eritema infeccioso;
- b) Exantema súbito;
- c) Monilíase oral;
- d) Sarampo.

• Questão 34 •

Pré-escolar, três anos de idade, apresenta, há sete dias, tosse, secreção e obstrução nasal, evoluindo com leve melhora dos sintomas. Hoje iniciou febre e queda do estado geral e foi levado ao pronto atendimento. Exame físico: eupneica, hiperemia de faringe com drenagem de secreção posterior e visualização do vestibulo nasal mostra secreção amarelada. **A suspeita diagnóstica é de rinossinusite, o que pode ser confirmado por:**

- a) Ressonância magnética;
- b) Raio-x dos seios da face;
- c) Anamnese e exame físico;
- d) Tomografia computadorizada.

• Questão 35 •

Pré-escolar, três anos, sexo masculino, é levado à emergência por ter ficado subitamente cansado e pálido. Mãe relata que o filho está em tratamento para uma infecção urinária com nitrofurantoína há dois dias. Exame físico: palidez cutânea; hipocorado ++/4+; icterícia em face e tronco; RCR 2T; FC 120 bpm; Sat O2 96%; FR 44 irpm; abdome flácido; fígado no RCD; ponta de baço palpável; sem edemas. Exames laboratoriais: Hb 6,5 mg/dL, Ht 19,5% e reticulócitos 9%. **A hipótese diagnóstica é:**

- a) Eriptocitose hereditária;
- b) Esferocitose hereditária;
- c) Deficiência de piruvato quinase;
- d) Deficiência de glicose 6 fosfato desidrogenase.

• Questão 36 •

Para o diagnóstico da doença de Kawasaki, usa-se a presença de febre por mais de cinco dias de duração e de quatro dos cinco critérios maiores. **Assinale, entre as opções abaixo, aquela que apresenta esses critérios:**

- a) Edema de mãos e pés, hiperemia da conjuntiva ocular, exantema, adenite cervical;
- b) Descamação palmo-plantar, esplenomegalia, adenomegalia cervical, petéquias;
- c) Descamação peri-ungueal, adenomegalia, hepatomegalia, artralgia;
- d) Aneurisma coronariano, trombocitose, PCR elevado, exantema.

• Questão 37 •

Ao atender no retorno lactente de nove meses de idade que apresentava somente palidez no exame físico, sem outras alterações. No exame físico, o hemograma mostra: hemoglobina 8,6 g/dl, VCM 105 fl e leucócitos 8500/mm³. O diferencial mostra 47% de neutrófilos, sem desvio à esquerda, e linfócitos em 42%, sem nenhum linfócito atípico. Plaquetas de 150.000/ mm³. Qual é a sua conduta perante o caso?

- a) Determinar o nível de ferro sérico e a capacidade de ligação do ferro;
- b) Iniciar a suplementação de ferro enquanto aguarda os resultados;
- c) Determinar os níveis de vitamina B12 e ácido fólico;
- d) Encaminhar o paciente para o hematologista.

• Questão 38 •

Gestante com 32 semanas de idade gestacional e pré-natal sem intercorrências apresenta HbsAg positivo. Em relação à imunização do recém-nascido, a conduta ideal para a prevenção da transmissão vertical da doença é aplicar:

- a) Somente a vacina anti-hepatite B nas primeiras 12-24 horas de vida;
- b) Imunoglobulina específica (HBIG) e vacina em locais diferentes nas primeiras horas de vida;
- c) Imunoglobulina específica (HBIG) logo ao nascimento e vacina após o sexto mês de vida;
- d) Vacina e imunoglobulina na primeira semana de vida.

• Questão 39 •

Com relação às alterações laboratoriais encontradas na síndrome nefrótica de lesões mínimas (idiopática), assinale qual alteração NÃO deve ser esperada.

- a) Proteinúria maciça >50mg/kg/dia ou 3,5 g/dia;
- b) Hipoalbuminemia;
- c) Diminuição da Alfa-1-globulina e aumento da Alfa-2-glob e beta-globulina;
- d) Consumo de complemento.

• Questão 40 •

Com relação ao hipotireoidismo subclínico, assinale o(s) sintoma(s) associado(s) a um risco aumentado para progressão ao hipotireoidismo franco, com a queda do T4 livre:

- a) O TSH normal ou baixo, com níveis baixos de T4;
- b) A presença de hormônio adrenocorticotrófico;
- c) A presença de bócio e/ou de anticorpos antitireoidianos positivos;
- d) Os níveis altos de anticorpos antirreceptores de TSH.

• Questão 41 •

Em relação à hérnia diafragmática congênita do tipo Bochdalek, é CORRETO afirmar que:

- a) A conduta é expectante, e a drenagem de pneumotórax contralateral aumenta a sobrevida em cinco vezes;
- b) Ocorre mais comumente no hemitórax direito, e o defeito no diafragma é anterior e adjunto ao forame homônimo;
- c) A razão pulmão/abdômen pode ser medida no período pré-natal, e a equipe de medicina fetal poderá prever a gravidade do defeito;
- d) O manejo inicial com óxido nítrico inalatório não é capaz de reduzir a necessidade de ECMO, mas tem efeito benéfico na redução da sobrecarga cardíaca direita.

• Questão 42 •

Uma mãe foi à Unidade Básica de Saúde para pesar o seu bebê de 15 dias de vida. Após a pesagem, a enfermeira pediu para que ela entrasse em contato com o pediatra do bebê. Ela telefona para o pediatra e informa que o bebê está em aleitamento materno exclusivo, pesou 3.600 gramas, no nascimento, e 3.060 gramas na pesagem de hoje. **A conduta mais adequada em resposta ao telefonema da mãe é:**

- a) Trazer a criança para ser avaliada imediatamente;
- b) Tranquilizar a mãe dizendo que toda criança perde peso depois do nascimento;
- c) Recomendar suplementação da amamentação com fórmula infantil e trazer a criança para a revisão de um mês;
- d) Recomendar mamadas mais frequentes, bastante ingestão de líquido pela mãe e trazer a criança para avaliação em uma semana.

• Questão 43 •

Adolescente de 14 anos, praticante de futebol, queixa-se de dor na região anterior do joelho esquerdo, que piora com dígito-pressão e na subida e descida de rampas. Exame físico: aumento do volume local, com tumefação do tubérculo tibial anterior. Radiografia simples de perfil: irregularidade e presença de ossículo junto à tuberosidade anterior da tíbia. **A principal hipótese diagnóstica é:**

- a) Lesão meniscal;
- b) Sinovite transitória do quadril;
- c) Doença Leg-Perthes-Calvé;
- d) Doença de Osgood-Schlatter.

• Questão 44 •

Pré-escolar, quatro anos, apresenta febre e tosse há quase um mês. Já foi medicado com antibiótico beta lactâmico e inalação com broncodilatador, sem melhora. Exame físico: regular estado geral, FR 40 irpm e ausculta pulmonar MV bilateral com sibilos difusos. Abdome: fígado a 3 cm do rebordo costal direito e baço não palpável. Hemograma: 50.000 leucócitos com 65% de eosinófilos. Hematimetria normal. Radiografia de tórax: infiltrado intersticial bilateral. **O diagnóstico mais provável é:**

- a) Giardíase;
- b) Ancilostomíase;
- c) Toxocaríase;
- d) Ascaridíase.

• Questão 45 •

Lucas, de oito anos, tem história de internação em UTI devido a crise de asma há cerca de sete meses. Desde então, encontra-se assintomático, mas deveria ser acompanhado após a alta, o que não ocorreu. **Qual a medicação de controle mais adequada neste caso, antes da consulta com o especialista?**

- a) Corticoide inalatório + bet-2 agonista de longa duração;
- b) Corticoide inalatório em dose baixa;
- c) Antileucotrienos;
- d) Não é necessária medicação de controle.

• Questão 46 •

Das cardiopatias na síndrome de Down, qual é a mais frequente?

- a) Defeitos do septo atrioventricular;
- b) Comunicação interatrial tipo ostium secundum;
- c) Mais de uma malformação cardíaca;
- d) Comunicação interventricular

• Questão 47 •

Lactente com seis meses de idade, portador de grande CIV com hiperfluxo pulmonar. Qual é a medicação mais indicada para o tratamento?

- a) Sildenafil;
- b) Popanolol;
- c) Furosemida e Captopril;
- d) Prostaglandina.

• Questão 48 •

A síndrome da zica congênita é caracterizada no recém-nascido por anormalidades do Sistema Nervoso Central (visuais, auditivas) e por malformações articulares como:

- a) Microcefalia, calcificações cerebrais e dilatação ventricular;
- b) Artrogripose, alterações do nervo ótico e convulsões;
- c) Déficit auditivo neurossensorial, conjuntivite e pé torto congênito;
- d) Implantação baixa de pavilhão auricular, catarata e microcefalia.

• Questão 49 •

Os pais de Roberto, menino de três anos, estão preocupados pois a criança apresenta quedas frequentes e tem marcha cambaleante. Apresentou desenvolvimento motor normal. Estão preocupados porque na família existe história de distrofia muscular tipo Duchenne. Das alternativas abaixo, qual nos leva a pensar mais fortemente neste tipo de patologia?

- a) Sexo masculino;
- b) Sinal de Gower;
- c) Hipertrofia do quadríceps;
- d) Fator antinuclear positivo no sangue.

• Questão 50 •

Lactente de dois meses de idade faz hemograma por motivo de quadro febril agudo. Apresenta boa aceitação alimentar e ganho de peso adequado. O hemograma mostra hematócrito de 27% e hemoglobina de 9g/dl. Pré-natal sem anormalidades, gestação a termo, boas condições de nascimento e sucção adequada. É alimentado exclusivamente ao seio materno. A melhor conduta a seguir é:

- a) Iniciar ferro oral;
- b) Solicitar contagem de reticulócitos;
- c) Dosar ferritina sérica;
- d) Interpretar os valores encontrados como normais.

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

Nucvest
vestibulares e concursos

www.nucvest.com.br