

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – QUESTÕES DE 11 A 25**

11. Das sentenças abaixo, aquela que NÃO corresponde às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (2001) é:

- a) O médico deve em sua graduação ter formação generalista.
- b) O senso de responsabilidade e o compromisso com a cidadania são competências/habilidades preconizadas no perfil do egresso.
- c) O Projeto Pedagógico do curso deve estar centrado no aluno.
- d) O estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço incluirá necessariamente aspectos essenciais nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria.

12. Sobre a imunização, é INCORRETO afirmar:

- a) A convulsão afebril é um evento adverso pós-vacinação de notificação.
- b) A vacina BCG é preparada com bacilos vivos de cepa de *Mycobacterium bovis* com virulência atenuada.
- c) Os dois eventos adversos mais comuns após a aplicação da vacina DTP-Hib são a reação anafilática e a encefalopatia aguda grave.
- d) A infecção assintomática pelo HIV não se constitui em contraindicação à vacina tríplice viral.

13. Considere as afirmativas abaixo, atribuindo V para as verdadeiras e F para as falsas:

- ( ) Dá-se o nome de infecção à resposta imunológica e/ou efeito patogênico provocado por um microrganismo em um hospedeiro invadido.
- ( ) Os linfócitos B têm origem e amadurecem na medula óssea.
- ( ) As células apresentadoras de antígenos são principalmente as células dendríticas e os macrófagos.
- ( ) Há necessidade de repetição das doses para boa proteção e obtenção de memória quando utilizam-se vacinas inativadas.
- ( ) Imunização passiva é aquela conseguida através da administração de anticorpos.

Assinale a sequência CORRETA:

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

14. Com relação à meningoencefalite bacteriana aguda, analise as afirmativas abaixo:

- I. O agente etiológico mais frequente do recém-nascido observado na microscopia ótica, utilizada a técnica de Gram, como um bastonete Gram-positivo é a *Listeria monocytogenes*.
- II. No caso do agente etiológico do quadro ser *Neisseria meningitidis*, deve-se estabelecer precaução contra aerossóis.
- III. A ceftriaxona e a rifampicina podem ser utilizadas na quimioprofilaxia da doença meningocócica.

Está CORRETO o que se afirma em:

- a) I, II e III.
- b) I e III, apenas.
- c) II, apenas.
- d) II e III, apenas.

15. Sobre a sífilis, é INCORRETO afirmar:

- a) A transmissão vertical do *Treponema pallidum* pode ocorrer em qualquer fase gestacional.
- b) Pode ocorrer transmissão da sífilis se a mãe durante o aleitamento apresentar lesão mamária pelo *Treponema pallidum*.
- c) O teste FTA-Abs (*Fluorescent Treponemal Antibody - Absorption*) permite a diferenciação entre a infecção recente e a passada.
- d) Independentemente dos achados da avaliação líquórica, recomenda-se que toda criança com o diagnóstico/suspeita de sífilis congênita receba tratamento específico adequado para neurosífilis.

16. Com relação às crianças nascidas de mães infectadas pelo HIV, é CORRETO afirmar que devem:

- a) ser acompanhadas nas unidades básicas de saúde, não havendo necessidade de atendimento especializado.
- b) receber aleitamento materno com orientação acerca de precauções de contato.
- c) receber profilaxia com AZT e 3TC por 8 semanas ininterruptas.
- d) ter monitorização do hemograma para avaliação de anemia pelo uso do AZT.

17. Com relação à glomerulonefrite aguda na criança de etiologia pós-infecciosa causada por *Streptococcus pyogenes*, é INCORRETO afirmar:

- a) Apresenta-se mais comumente com hematúria macroscópica, edema de membros inferiores e/ou face e hipertensão arterial.
- b) É uma doença renal de caráter autolimitado, que ocorre após infecção de vias aéreas superiores ou pele.
- c) Acomete principalmente crianças na faixa etária de 2 a 6 anos.
- d) Provoca a elevação do complemento sérico, sobretudo de C3.

18. Com relação à formação do médico segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de medicina (2001), analise as afirmativas abaixo:

- I. Deve incluir dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno atitudes e valores orientados para a cidadania.
- II. Deve vincular, através da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS.
- III. Deve propiciar a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde desde o início de sua formação, proporcionando ao aluno lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção.

Está CORRETO o que se afirma em:

- a) I e III, apenas.
- b) II, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, II e III.

19. Com relação às cardiopatias congênitas, é INCORRETO afirmar:

- a) Do ponto de vista etiológico, diferentemente do que ocorre nas cardiopatias adquiridas, em que geralmente se identifica a causa, nas cardiopatias congênitas o que existe é uma herança multifatorial.
- b) Os defeitos cardíacos estruturais cianogênicos abrangem dois terços de todas as cardiopatias congênitas e são representados por lesões com sobrecarga volumétrica e lesões obstrutivas.
- c) As lesões obstrutivas das vias de saída ventriculares e dos vasos são representadas pelas estenoses pulmonares e aórticas – valvares, subvalvares e supravalvares – coarctação de aorta e estenose dos ramos de artéria pulmonar.
- d) A presença de cianose central decorrente de um defeito cardíaco depende, basicamente, de três condições: barreira ao fluxo sanguíneo, com comunicação entre as circulações sistêmica e pulmonar; ampla comunicação, com mistura total entre as duas circulações; e conexão anômala de vasos.

20. Em relação à infecção do trato urinário (ITU), assinale a afirmativa INCORRETA:

- a) O diagnóstico de ITU é confirmado pela presença, na urinocultura, de um número maior ou igual a 100.000 UFC/ml (unidades formadoras de colônias por mililitro de urina), de uma única bactéria.
- b) A bacteriúria assintomática – encontro de mais de 100.000 UFC/ml em crianças sem qualquer sintomatologia – é mais frequente no recém-nascido a termo, no pretermo e nas meninas em idade escolar e pré-adolescentes. Deve ser tratada, pois o agente etiológico responsável é incapaz de produzir reação inflamatória, responsável pela sintomatologia, mas está presente nas vias urinárias.
- c) O encontro de bastonetes gram-negativos na bacterioscopia realizada em gota de urina fresca não centrifugada, por coloração ao Gram, apresenta uma correlação de, aproximadamente, 94% com a cultura quantitativamente significativa. Piúria, cilindros leucocitários e reação de nitrito positiva sugerem e reforçam o diagnóstico de ITU.
- d) A investigação do trato urinário por imagens está indicada após o primeiro episódio bem documentado de infecção urinária em qualquer idade e para ambos os gêneros.

21. A respeito da convulsão febril, assinale a afirmativa INCORRETA:

- a) A classificação da convulsão febril diferencia duas formas: a simples e a complexa.
- b) Considerando que em lactentes os sinais sugestivos de infecção do sistema nervoso central podem ser discretos ou ausentes, a Academia Americana de Pediatria recomenda que, após uma segunda crise, a punção lombar deve ser fortemente considerada em crianças com menos de 12 meses.
- c) Considera-se que o risco de recorrência de convulsão febril se situa entre 25% e 50%, sendo que a maioria das recorrências ocorre nos primeiros 6 a 12 meses após a primeira crise.
- d) Em crianças com mais de 18 meses, a punção lombar deve ser indicada se a convulsão febril estiver associada a sinais meníngeos ou a suspeita de infecção do sistema nervoso central.

22. Em relação ao trauma na criança, assinale a afirmativa CORRETA:

- a) O tórax instável e o pneumotórax aberto são lesões comuns.
- b) Mais de 90% das lesões abdominais graves são causadas por trauma aberto.
- c) A contusão renal é a lesão urológica mais frequente, seguida da secção da junção ureteropélvica.
- d) O sangramento esplênico na maioria dos casos necessita de tratamento cirúrgico.

23. A respeito das recomendações para o manejo do refluxo gastroesofágico (RGE), assinale a afirmativa INCORRETA:

- a) Para o refluxo fisiológico, o tratamento baseia-se em mudanças comportamentais e orientações aos pais. Em alguns casos, a substituição do leite de vaca por fórmulas hipoalergênicas pode ser útil.
- b) Crianças e adolescentes com pirose e dor retroesternal podem se beneficiar da terapêutica de prova com inibidores de secreção ácida por duas a quatro semanas. Se os sintomas persistirem ou recorrerem, o paciente deve ser encaminhado para endoscopia digestiva alta e biópsia.
- c) Em crianças com apnéia ou outras manifestações respiratórias, a pHmetria é de utilidade para determinação da presença de RGE. Nesses casos, se a pHmetria comprovar RGE, recomenda-se o uso de procinéticos e/ou inibidores da secreção ácida.
- d) A endoscopia digestiva alta é procedimento invasivo, comumente realizado sob anestesia geral nos menores de 2 anos. Ela diagnostica o RGE e a esofagite a ele associada.

24. Das afirmativas abaixo, relativas aos adolescentes e suas particularidades, assinale a CORRETA:

- a) Nos meninos, a aceleração do crescimento estatural é concomitante ao crescimento do pênis – G2 – e o pico do crescimento, geralmente, ocorre no estágio G3, momento que se iniciam a ejaculação e a espermatogênese.
- b) Nas meninas, o pico de crescimento ocorre em M3 e a menarca entre M3 e M4, mais comumente em M4.
- c) A aceleração do crescimento inicia-se nos membros e estende-se, posteriormente, ao tronco. Nos membros, faz-se na direção próximo-distal.
- d) Para a Organização Mundial de Saúde, entende-se por puberdade a faixa etária entre 10 e 18 anos, um período da vida caracterizado por intenso crescimento e desenvolvimento, que se manifesta por transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais.

25. Em relação às medicações recomendadas de acordo com a gravidade da asma, relacione a primeira coluna com a segunda:

Nível de gravidade:	Medicações controladoras diárias:
A. Nível 1	I. Corticosteroide inalado: >800 µg de beclometasona ou equivalente associado a um ou mais dos seguintes se necessário: β2 – agonista de longa duração, teofilina de liberação lenta, corticosteroide oral.
B. Nível 2	II. Sem necessidade.
C. Nível 3	III. Corticosteroide inalado: 400-800 µg de beclometasona ou equivalente ou 100-400 µg de beclometasona ou equivalente associado a β2 – agonista de longa duração.
D. Nível 4	IV. Corticosteroide inalado: 100-400 µg de beclometasona ou equivalente.

A relação CORRETA é:

- a) A-II; B-IV; C- III; D-I.
- b) A-I; B-IV; C-II; D-III.
- c) A-I; B-III; C-IV; D-II.
- d) A-II; B-III; C-IV; D-I.