



**01. Quanto aos efeitos da diabetes materna sobre os recém-nascidos, está CORRETO afirmar que**

- A) a hipocalcemia neonatal é mais frequente em RNs de mães com DM insulino dependentes e vem geralmente associada à hipermagnesemia.
- B) a restrição de crescimento intrauterino pode ser consequência de insuficiência placentária, aumentando o risco de hipoglicemia neonatal.
- C) ocorre maior frequência de taquipneia transitória do recém-nascido (TTRN), principalmente nos que sofreram restrição de crescimento intrauterino.
- D) a policitemia decorre do aumento do transporte transplacentário do oxigênio e do aumento do seu consumo pelo feto.
- E) a hipoglicemia fetal aumenta o trabalho cardíaco, levando à hipertrofia do miocárdio, principalmente na parede anterior do ventrículo direito.

**02. Recém-nascido prematuro 35 semanas e 6 dias de idade gestacional nasceu com Apgar 1':7 e 5':9, de parto vaginal, após chegar em período expulsivo, na emergência obstétrica. Realizou pré-natal com 4 consultas, iniciado no terceiro mês de gestação. Nega intercorrências durante a gestação. Na admissão para o parto, a mãe apresentou temperatura axilar de 38,6°C. O recém-nascido apresentou dispneia ao nascer, temperatura de 36,7°C, desconforto respiratório com TSC e TIC FR: 72ipm, saturação de O<sub>2</sub> 95% e hipoatividade.**  
**A conduta adequada para esse paciente será**

- A) instalar halo com FiO<sub>2</sub> de 40% e solicitar RX de tórax.
- B) iniciar antibiótico e solicitar hemocultura, hemograma e PCR.
- C) realizar surfactante pulmonar e instalar CPAO nasal com PEEP de 3 a 5 mmHg.
- D) prescrever controle de glicemia capilar com 1, 2, 3, 6, 12 e 24 horas de vida.
- E) solicitar sorologia para infecções congênitas (TORCHS).

**03. Quanto à assistência ao recém-nascido em sala de parto, é CORRETO afirmar que**

- A) se deve realizar, de rotina, o clampeamento tardio de cordão em recém-nascidos a termo apenas quando cessarem os batimentos no cordão.
- B) a passagem da sonda nasogástrica está indicada de rotina para diagnóstico precoce de atresia de esôfago.
- C) se deve realizar o teste de coraçãozinho assim que possível, para garantir o diagnóstico precoce de cardiopatia canal dependente.
- D) se deve aquecer e manter temperatura em torno de 36,5 – 37,5°C com a finalidade de reduzir morbidade e mortalidade neonatal.
- E) não se deve colocar em contato pele a pele com a genitora na suspeita de qualquer doença infectocontagiosa.

**04. Sobre os acidentes na faixa etária de cinco a nove anos, observe as afirmativas abaixo:**

1. A principal causa de mortes são os acidentes de trânsito, mais frequentemente a criança sendo pedestre.
2. Nessa faixa etária, as crianças não têm habilidades emocionais e psicomotoras para julgar e ter comportamento seguro no trânsito.
3. Os afogamentos ainda são causa importante de morte, especialmente em situações em que há grandes quantidades de água, como rios, piscinas, lagos e praias.
4. As quedas são as principais causas de hospitalização nessa faixa etária.

**Está CORRETO o que se afirma em**

- A) 1, 3 e 4, apenas.
- B) 2 e 4, apenas.
- C) 3, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

**05. A anemia por deficiência de ferro corresponde a cerca de 60% dos casos de anemia na população pediátrica, em todo o mundo. Visando diminuir os casos de anemia, ampliaram-se as recomendações de suplementação profilática de ferro. Sobre essas indicações (condição clínica X intervenção preconizada), correlacione as colunas abaixo:**

- |   |   |
|---|---|
| 1. RN termo, peso AIG, em aleitamento materno exclusivo                   | A. Não necessita de suplementação.  |
| 2. RN termo, peso AIG, uso restrito de fórmula artificial (até 500ml/dia) | B. 1mg/kg de peso de ferro elementar/dia a partir do 3º mês até o 24º mês.  |
| 3. RN termo com peso < 2500g  | C. 2mg/kg de peso de ferro elementar/dia a partir de 30 dias durante 1 ano. |
| 4. RN pré-termo com peso entre 1500-2500g                                 | D. 3mg/kg de peso de ferro elementar/dia a partir de 30 dias durante 1 ano. |

**Assinale a alternativa que melhor correlaciona essas indicações.**

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| A) 1 A – 2 B – 3 C – 4 D |                          |
| B) 1 A – 2 B – 3 C – 4 C | D) 1 B – 2 B – 3 C – 4 D |
| C) 1 B – 2 B – 3 C – 4 C | E) 1 A – 2 A – 3 B – 4 C |

**06. Assinale a alternativa que classifica CORRETAMENTE a criança de acordo com sua idade x estado nutricional de acordo com IMC/IDADE por percentil e escore-Z.**

- A) Percentil > 85 e ≤ 97; Escore-z > +1 e ≤ +2; 0 – 5 anos incompletos; Risco Sobrepeso  
 B) Percentil > 97 e ≤ 99,9; Escore-z > +2 e ≤ +3; 5 - 20 anos incompletos; Sobrepeso  
 C) Percentil > 97 e ≤ 99,9; Escore-z > +2 e ≤ +3; 0 – 5 anos incompletos; Obesidade  
 D) Percentil > 85 e ≤ 97; Escore-z > +1 e ≤ +2; 5 - 20 anos incompletos; Risco Sobrepeso  
 E) Percentil > 99,9; Escore-z > +3; 0 – 5 anos incompletos; Sobrepeso

**07. Ricardo, 8 anos, foi internado há 2 dias com meningite e está sendo tratado com penicilina cristalina. Na cultura do LCR, foi isolado meningococo tipo C. O paciente vive com os pais, avós maternos com 74 e 80 anos e um irmão de 5 anos que dorme no mesmo quarto de Ricardo. Na noite anterior, tinha ido assistir a um filme no Shopping Center com a mãe e um amigo de 9 anos. Depois do cinema, deixaram o amigo na casa dele. A quimioprofilaxia estaria indicada para**

- A) os familiares citados acima e o amigo com quem foi ao cinema.  
 B) o amigo e o irmão menor que 5 anos.  
 C) todos os que estavam na sessão do cinema e os familiares citados.  
 D) apenas os familiares citados acima, com exceção dos avós maiores de 70 anos e do amigo que não dormiu na mesma casa.  
 E) o amigo e a mãe devido ao contato prolongado durante o filme e para o irmão que dorme no mesmo quarto.

**08. Quando se deve indicar uma nutrição parenteral?**

- A) RN baixo peso em jejum enteral por 2 dias  
 B) Pré-escolares em jejum enteral por 4 dias  
 C) Escolares em jejum enteral por 3 dias  
 D) Adolescentes desnutridos em jejum enteral por 3 dias  
 E) No pós-operatório das cirurgias cardíacas de lactentes

**09. A alergia alimentar envolve mecanismos fisiopatológicos e manifestações clínicas que variam com o antígeno e com o paciente. Em relação a essas características, é CORRETO afirmar que**

- A) a reação cruzada, ocorrida com as proteínas do leite de vaca e da carne de boi, é frequente devido à presença comum da proteína alfa-gal.  
 B) os aditivos e corantes são frequentes alérgenos.  
 C) a síndrome da alergia oral é mais relacionada com alérgenos de epítomos lineares.  
 D) as medicações antiácidas podem aumentar a alergenicidade de alimentos com epítomos conformacionais.  
 E) os alérgenos com epítomos lineares tendem a ter um potencial alergênico mais persistente que os relacionados a epítomos conformacionais.

**10. Correlacione as colunas considerando a associação entre a região dos linfonodos e as patologias mais frequentes.**

- |                      |     |  |
|----------------------|-----|--|
| 1. Supraclavicular   | ( ) | Infecções locais severas e tumores das extremidades          |
| 2. Axilar            | ( ) | Infecções, rabdomiossarcomas e tumores germinativos          |
| 3. Epitrocleana      | ( ) | Linfomas, tuberculose e histiocitose                         |
| 4. Inguinal          | ( ) | Linfogranuloma venéreo, infecção urinária e endometriose     |
| 5. Ilíaca            | ( ) | Adenite mesentérica, linfomas e neuroblastomas               |
| 6. Abdominal/pélvica | ( ) | Artrite reumatoide, doença da arranhadura do gato e linfomas |

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

- A) 4 – 1 – 6 – 2 – 5 – 3  
 B) 6 – 2 – 4 – 5 – 3 – 1  
 C) 2 – 6 – 3 – 1 – 4 – 5  
 D) 3 – 5 – 1 – 4 – 6 – 2  
 E) 5 – 2 – 4 – 1 – 3 – 6

**11. Pré-escolar com três anos de idade é levado à emergência com queixa de dores articulares, há 12 horas. A genitora relata que ele já teve episódios semelhantes anteriores, foi medicado na UPA e orientada a procurar um pediatra para investigar febre reumática. Ao exame: icterício, hipocorado (3+/4+). Sopro em foco mitral (2+/6+); hepatoesplenomegalia. Foram iniciadas hidratação e analgesia. Foram solicitados hemograma e bilirrubinas, com o seguinte resultado: Hb: 6,0g/ dL; Ht: 18%; VCM: 105 fL; RDW: 18%; presença de eritroblastos à microscopia; bilirrubina total: 6mg/mL, com bilirrubina indireta: 4,5 mg/mL.**

**Nessa situação, qual dos exames abaixo auxiliaria a elucidar o diagnóstico?**

- A) Ultrassonografia de abdome  
 B) Ecocardiograma  
 C) Eletroforese de hemoglobina  
 D) Teste de fragilidade  
 E) Ecocardiograma

**12. O linfoma é uma neoplasia, que se origina nos linfonodos. Devido aos diversos subtipos existentes, há uma grande variação no tratamento e no prognóstico. Diante de um quadro suspeito de linfoma, qual o exame com maior acurácia para o diagnóstico e qual o exame mais indicado para o estadiamento?**

- A) Biópsia do linfonodo acometido/ PET-CT  
 B) Mielograma/Tomografia de abdome e tórax  
 C) Punção por agulha fina do linfonodo acometido/ RNM de abdome  
 D) Hemograma com presença de blastos/ Tomografia de abdome e tórax  
 E) Ultrassonografia do linfonodo acometido/RNM de tórax e abdome

**13. Manoel, escolar, 8 anos, com história de sintomas de rinite, surgindo cerca de 5 a 6 vezes por semana, todas as semanas do mês, nos últimos 4 meses. A professora já chamou a atenção da mãe, pois os sintomas o incomodam a ponto de atrapalhar seu aprendizado.**

**Após sua avaliação clínica, é diagnosticada Rinite Alérgica (RA) classificada, segundo o ARIA, como**

- A) RA intermitente leve.  
 B) RA persistente moderada.  
 C) RA intermitente moderada-grave.  
 D) RA persistente grave.  
 E) RA persistente moderada-grave.

**14. Qual a causa mais frequente de linfadenomegalia na infância?**

- A) Hiperplasiareacional  
 B) Tuberculose  
 C) Linfoma de Hodgkin  
 D) Doença da arranhadura do gato  
 E) Toxoplasmose

**15. Pré-escolar, 2 anos e 2 meses, sexo masculino apresenta febre, erupção cutânea recorrente, hepatoesplenomegalia e artrite nas interfalangeanas das mãos, há dois meses. Ao chegar à emergência pediátrica de um hospital de referência, fez um novo hemograma que mostrou anemia, leucocitose e plaquetose, semelhantes aos exames anteriores feitos nos vários atendimentos em pronto-atendimentos.**

**Qual é a hipótese diagnóstica mais provável e qual exame laboratorial deve ser solicitado?**

- A) Febre reumática e solicitar antiestreptolisina O (ASO).
- B) Lúpus eritematoso sistêmico e solicitar fator antinúcleo (FAN).
- C) Lúpus eritematoso sistêmico e solicitar proteína C reativa.
- D) Artrite idiopática juvenil e solicitar proteína C reativa.
- E) Leucemia linfóide aguda e solicitar mielograma.

**16. Todas abaixo são causas de hipertensão arterial (HA) secundária. Assinale aquela que corresponde a mais comum de HA secundária em escolares no momento atual.**

- A) Diabetes mellitus tipo 1
- B) Estenose de artéria renal
- C) Doença do parênquima renal
- D) Hipercalcemia
- E) Hipertireoidismo

**17. Todas as crianças maiores de 3 anos devem ter a sua pressão arterial aferida pelo menos uma vez por ano. Para as crianças menores de 3 anos, a avaliação da PA está indicada em condições especiais.**

**Assinale a alternativa na qual todas as condições médicas citadas necessitam da aferição da PA antes dos 3 anos.**

- A) Infecção urinária em meninas (primeiro episódio), Anemia ferropriva, Baixo peso ao nascer, Amigdalite de repetição em lactentes.
- B) Hipertensão intracraniana, Proteinúria, Hematúria, Incompatibilidade materno-fetal Rh.
- C) Cateterismo umbilical, Sepsis neonatal, Talassemia *minor*, Malformação do trato urinário.
- D) Cardiopatia congênita, Anemia falciforme, Esclerose Tuberosa.
- E) Doença celíaca, Anemia megaloblástica, Angioedema hereditário.

**18. Qual a conduta imediata para o paciente com febre e neutropenia grave?**

- A) Coletar hemoculturas apenas do cateter central.
- B) Iniciar antibioticoterapia de largo espectro o mais rápido possível.
- C) Solicitar hemograma, hemocultura e iniciar antibióticos após esses resultados.
- D) Iniciar antibioticoterapia de largo espectro e associar antifúngicos.
- E) Coletar inicialmente mielocultura por só maior positividade.

**19. Pacientes com tumoração abdominal, dor óssea, associada à proptose, equimose e ptose palpebral, têm diagnóstico mais provável de**

- A) Tumor de Wilms.
- B) Carcinoma de córtex adrenal.
- C) Neuroblastoma.
- D) Teratoma.
- E) Hepatoblastoma.

**20. No Tumor de Wilms, além da palpação da tumoração abdominal, é frequente o seguinte achado:**

- A) Perda de peso.
- B) Obstipação intestinal.
- C) Infecção urinária.
- D) Hipertensão arterial.
- E) Obesidade.

- 21. A Síndrome de Lise Tumoral caracteriza-se por hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipocalemia e hipocalcemia e ocorre geralmente após início de tratamento quimioterápico. Dentre os tumores abaixo, qual apresenta maior risco de desencadear essa síndrome?**
- A) Retinoblastoma
  - B) Neuroblastoma
  - C) Meduloblastoma
  - D) Linfoma de Burkitt
  - E) Melanoma maligno
- 
- 22. Paciente, 10 meses, com história de vômitos e diarreia aquosa há 3 dias, associados a sintomas gripais, com sinais de desidratação ao exame físico. Iniciado plano B por via oral, porém persiste com vômitos, mesmo com administração lenta. Em relação aos antieméticos, é CORRETO afirmar que**
- A) a prometazina é a medicação de escolha nos pacientes com vômitos persistentes que interferem na terapia de reidratação oral (TRO).
  - B) a ondansetrona fixa a cada 8h é o esquema de escolha nos pacientes com vômitos persistentes que interferem na TRO.
  - C) a metoclopramida é a medicação de escolha nos pacientes com vômitos persistentes que interferem na TRO.
  - D) a ondansetrona em dose única é o esquema de escolha nos pacientes com vômitos persistentes que interferem na TRO.
  - E) pacientes com vômitos incoercíveis devem ser tratados com metoclopramida e mantidos à hidratação oral.
- 
- 23. Diante de um paciente com desnutrição grave, são esperadas algumas alterações fisiológicas adaptativas. Uma das alterações encontradas no sistema cardiovascular na desnutrição grave é**
- A) aumento da pressão arterial.
  - B) aumento da frequência cardíaca.
  - C) diminuição do débito cardíaco.
  - D) diminuição da resistência vascular.
  - E) aumento da quantidade de receptores beta 2.
- 
- 24. Menina de 10 anos dá entrada na emergência pediátrica, com história de icterícia há 5 dias, além de dor abdominal e astenia há algumas semanas. Nega episódios semelhantes. Mãe tem diagnóstico de lúpus. Considerando hipótese de hepatite autoimune, o que se espera encontrar nos exames laboratoriais?**
- A) Tempo de sangramento elevado
  - B) Albumina elevada
  - C) GGT baixa
  - D) TGO e TGP elevados
  - E) Fosfatase alcalina diminuída
- 
- 25. De acordo com as orientações da OMS, faz parte das orientações alimentares dos lactentes aos 6 meses de idade:**
- A) introdução de açúcares e sucos na dieta.
  - B) início de fórmulas normo ou hipercalóricas.
  - C) introdução de ovo apenas após os 10 meses de idade.
  - D) introdução de glúten.
  - E) uso do mel de abelha para adoçar.
- 
- 26. Em que ordem se processa a divisão celular por mitose?**
- A) Telófase, metáfase, anáfase, prófase, prometáfase.
  - B) Prófase, prometáfase, telófase, anáfase, metáfase.
  - C) Anáfase, prometáfase, metáfase, prófase, telófase.
  - D) Prófase, prometáfase, metáfase, anáfase, telófase.
  - E) Metáfase, prófase, prometáfase, telófase, anáfase.
-

**27. Paciente do sexo feminino de 67 anos, tabagista de longa data, refere queixa de tosse seca há 4 meses, e tomografia evidencia massa de 5 cm em lobo inferior de pulmão direito e linfonodos hilares e paratraqueais aumentados. Tomografia de abdome superior não demonstra lesões suspeitas. É realizada biópsia da lesão por broncoscopia que revela carcinoma escamoso. Seu médico, então, recomenda**

- A) avaliar se há disseminação para linfonodos mediastinais, utilizando, para isso, a mediastinoscopia ou a biópsia por EBUS (ultrassonografia endobrônquica) ou EUS (ultrassonografia endoscópica).
- B) realizar PET-CT para confirmar comprometimento linfonodal.
- C) iniciar quimioterapia neoadjuvante.
- D) proceder à cirurgia (lobectomia e linfadenectomia mediastinal).
- E) radioterapia e quimioterapia concomitantes como tratamento definitivo.

---

**28. Homem de 49 anos foi hospitalizado com quadro de febre alta e dispneia. Ao exame ecocardiográfico, foi identificada vegetação em valva mitral. As hemoculturas evidenciaram crescimento de *Streptococcus bovis*. Foi instituída antibioticoterapia, com melhora do quadro. Que exame complementar deverá ser solicitado para prosseguir a investigação?**

- A) Radiografia do tórax
- B) Holter
- C) Exame toxicológico
- D) Ultrassonografia de abdome total
- E) Colonoscopia

---

**29. O retinoblastoma é um tumor, que acomete, principalmente, crianças e está relacionado à mutação do gene supressor de tumor**

- A) RAS.
- B) RB1.
- C) VHL.
- D) EGFR.
- E) BRAF.

---

**30. Paciente de 22 anos dá entrada na Emergência, com quadro de pletora facial, dispneia e edema de face e membros superiores há 3 dias. Relata que, há 3 meses, apresenta febre e sudorese noturna. À radiografia de tórax, observa-se massa em mediastino anterior.**

**O quadro do paciente provavelmente se deve à(a)**

- A) tuberculose pulmonar.
- B) linfoma.
- C) bócio mergulhante.
- D) câncer de pulmão.
- E) sarcoidose.

---

**31. A vacinação contra o HPV no Brasil é realizada em**

- A) meninas entre 9 e 14 anos; não é realizada em meninos.
- B) meninas entre 11 e 14 anos e meninos entre 9 e 14 anos.
- C) meninas entre 9 e 14 anos e meninos entre 11 e 14 anos.
- D) tanto meninos quanto meninas entre 9 e 14 anos de idade.
- E) meninos entre 11 e 14 anos; não é realizada em meninas.

---

**32. Grande tabagista de 35 anos de idade apresenta-se ao seu consultório com queixa de disfagia progressiva e perda de peso. Ao exame físico, é observada hiperqueratose em palmas das mãos e plantas dos pés.**

**O provável diagnóstico é câncer de**

- A) cólon.
- B) tireoide.
- C) laringe.
- D) estômago.
- E) esôfago.

---

**33. As metástases ósseas osteoblásticas ocorrem mais comumente no seguinte tipo de câncer:**

- A) Próstata.
- B) Mama.
- C) Rim.
- D) Pulmão.
- E) Estômago.

**34. Um homem de 59 anos apresentando hematúria macroscópica há um mês foi submetido à cistoscopia. Foram observadas duas lesões no interior da bexiga que foram prontamente ressecadas. O laudo histopatológico evidenciou carcinoma urotelial, com invasão da camada muscular. Em tomografias de tórax e abdome total, a única anormalidade foi um nódulo em lobo superior de pulmão esquerdo de 2,0 cm de diâmetro.**

**A próxima conduta deve ser**

- A) cistectomia e iniciar tratamento para tuberculose pulmonar.
- B) instilação intravesical de BCG e seguimento radiológico do nódulo pulmonar com radiografia de tórax a cada 3 meses.
- C) biópsia de nódulo pulmonar.
- D) quimioterapia neoadjuvante.
- E) cistectomia e seguimento radiológico do nódulo pulmonar com radiografia de tórax a cada 3 meses.

**35. João, de 13 anos de idade, deu entrada na emergência, com quadro de tosse há 24 horas. Sua genitora relata que ele apresentou temperatura de 39°C há 2 horas, com melhora após uso de dipirona. Apresenta-se desidratado (++/4+), taquipneico e taquicárdico. O paciente está em tratamento quimioterápico para Leucemia Linfóide Aguda, e o último ciclo quimioterápico se deu há 10 dias. Os exames laboratoriais evidenciaram Hb = 9,0 g/dL, 1050 leucócitos/mm<sup>3</sup> (sendo 25% de segmentados) e plaquetas = 79.000/mm<sup>3</sup>.**

**Qual a conduta a seguir?**

- A) Orientar o paciente a retornar à emergência, se apresentar novo pico febril.
- B) Solicitar radiografia de tórax, sumário de urina e culturas. Se cultura positiva, iniciar antibioticoterapia.
- C) Internação com coleta de culturas e início imediato de antibioticoterapia empírica.
- D) Prescrição de antibiótico oral e alta da emergência, com recomendação de retornar ao serviço, se houver sinais de alerta.
- E) Solicitar radiografia de tórax, sumário de urina e culturas e iniciar uso de fator estimulador de colônias de granulócitos (G-CSF). Se cultura positiva, iniciar antibioticoterapia.

**36. Homem com diagnóstico de câncer de cólon aos 49 anos vai à consulta de aconselhamento genético. Possui história familiar de pai e irmã com a mesma neoplasia (diagnóstico aos 60 e aos 35 anos de idade, respectivamente). É submetido a teste genético que confirmou Síndrome de Lynch (Câncer Colorretal Hereditário não Polipose). Sua única filha, de 15 anos, também foi diagnosticada com a mesma afecção.**

**Qual a conduta ideal com relação à filha do paciente?**

- A) Realização anual de colonoscopia, USG transvaginal e mamária, endoscopia digestiva alta, dosagem de CA-125 e sumário de urina.
- B) Colonoscopia a cada 2 anos, com início aos 20 – 25 anos de idade.
- C) Indicar cirurgia imediata: colectomia total, histerectomia e salpingo-ooforectomia bilateral.
- D) Colonoscopia a cada 2 anos, com início aos 30 anos de idade (5 anos antes do parente com diagnóstico mais precoce).
- E) Pesquisa de sangue oculto nas fezes, com início aos 20 – 25 anos de idade.

**37. Paciente com quadro de dor epigástrica e vômitos foi submetido à endoscopia digestiva alta, com achado de lesão ulcerada em antro. O laudo anatomopatológico evidenciou Linfoma Gástrico tipo MALT, com presença de H. pylori. Em tomografias de tórax e abdome só foi observado espessamento da parede gástrica. PCR para t(11,18) negativa. A melhor conduta a seguir será:**

- A) Erradicação do H. pylori com associação de antibióticos a inibidor da bomba de prótons.
- B) Poliquimioterapia.
- C) Radioterapia.
- D) Transplante de Medula Óssea.
- E) Gastrectomia total, com linfadenectomia D2.

**38. Qual o mais frequente tumor do fígado?**

- A) Hepatocarcinoma
- B) Linfoma
- C) Colangiocarcinoma
- D) Tumor metastático
- E) Tumor carcinoide

**39. Qual a característica das lesões de pele que NÃO está associada à suspeita de melanoma?**

- A) Bordas irregulares
- B) Várias cores em uma mesma lesão
- C) Cor avermelhada
- D) Aumento rápido de tamanho
- E) Diâmetro de 2,0 cm

**40. Paciente etilista e tabagista queixa-se de plenitude pós-prandial há 03 meses. Foi realizada endoscopia digestiva alta, cujo achado foi de lesão ulcerada em corpo gástrico. Em tomografias de estadiamento, foi observada ascite moderada. CEA = 8,0.**

**A conduta ideal a seguir é**

- A) quimioterapia neoadjuvante.
- B) gastrectomia total com linfadenectomia D2.
- C) gastrectomia total com linfadenectomia D3.
- D) videolaparoscopia para complementar estadiamento.
- E) quimioterapia paliativa.

**41. Homem de 82 anos dá entrada na emergência com quadro de dores ósseas há 6 meses e déficit motor de membros inferiores há 3 dias. Exames laboratoriais: Hb = 8,5 g/dL; leucócitos = 4000/mm<sup>3</sup>; plaquetas = 94.000/mm<sup>3</sup>; fosfatase alcalina = 250 U/L; cálcio = 8,2 mg/dL; albumina = 2,5 g/dL; sódio = 136 mEq/L; potássio = 3,7 mEq/L. Radiografia de coluna demonstra aumento de densidade de diversas vértebras torácicas e lombares.**

**A primeira conduta para esse caso seria**

- A) reposição de cálcio.
- B) transfusão de hemácias e plaquetas.
- C) realização de cintilografia óssea.
- D) reposição de vitamina B12.
- E) dose de ataque de dexametasona de 10 mg, seguida de 4 mg a cada 6 horas.

**42. Mulher de 77 anos queixa-se ao seu geriatra de astenia há 4 meses. Nega outros sintomas. Exames laboratoriais: Hb = 7,5 g/dL; leucócitos = 5900/mm<sup>3</sup>; plaquetas = 218.000/mm<sup>3</sup>; ferro = 46 mcg/dL; ferritina = 28 ng/mL; capacidade de fixação de ferro total = 610 mcg/dL; reticulócitos = 0,5%; fosfatase alcalina = 100 U/L; cálcio = 9,0 mg/dL; albumina = 3,1 g/dL; sódio = 135 mEq/L; potássio = 3,7 mEq/L; ureia = 32 mg/dL; creatinina = 0,5 mg/dL; TSH = 8,2 mcUI/mL; T4 livre = 0,82 ng/dL.**

**A primeira conduta para esse caso seria**

- A) realização de colonoscopia.
- B) início de levotiroxina na dose de 25 mcg/dia.
- C) início de antidepressivo da classe inibidor seletivo de recaptção de serotonina.
- D) transfusão de concentrado de hemácias.
- E) realização de eletroforese de proteínas.

**43. Paciente de 18 anos, com quadro de dispneia há 2 meses foi submetida à radiografia de tórax que evidenciou vários nódulos pulmonares. Ultrassonografia de abdome também mostrou massa pélvica direita de cerca de 12 cm de diâmetro. Dosagem de beta-HCG foi de 83.652,0 mUI/mL.**

**A principal hipótese diagnóstica é**

- A) Gravidez ectópica.
- B) Tuberculose ovariana e pulmonar.
- C) Tumor de células germinativas de ovário.
- D) Leiomioma uterino metastático.
- E) Carcinoma seroso de alto grau de ovário.

**44. Com relação às recomendações do Ministério da Saúde para o rastreamento do câncer de mama, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) É recomendada a realização de mamografia associada à ultrassonografia mamária anualmente nas mulheres entre 50 e 69 anos de idade.
- B) O autoexame das mamas deve ser realizado a cada seis meses.
- C) Entre 30 e 49 anos de idade, o rastreamento deve ser realizado através da ultrassonografia mamária.
- D) A mamografia de rastreamento é recomendada na faixa etária de 50 a 69 anos, a cada dois anos.
- E) A ressonância das mamas é recomendada na faixa etária de 50 a 69 anos, a cada 2 anos, para complementar os achados da mamografia.

**45. Qual das seguintes afirmações NÃO é característica das neoplasias da infância?**

- A) Geralmente afeta as células do sistema sanguíneo ou dos tecidos de sustentação.
- B) Usualmente possuem melhor resposta ao tratamento que as neoplasias em adultos.
- C) São tumores de crescimento rápido.
- D) Possuem forte associação à exposição a agentes carcinogênicos.
- E) As crianças acometidas apresentam um risco aumentado em 10 a 20 vezes de segunda neoplasia primária na vida adulta.

**46. Jovem de 16 anos desenvolveu oligúria, vômitos e sonolência há 12 horas. Ela havia iniciado quimioterapia para um Linfoma não Hodgkin há 2 dias. O provável diagnóstico é de**

- A) Síndrome de lise tumoral.
- B) Neutropenia febril.
- C) Hipercalemia.
- D) Meningite carcinomatosa.
- E) Metástases cerebrais.

**47. Paciente do sexo feminino de 48 anos de idade foi submetida à ressecção de tumor em face lateral de coxa esquerda. O laudo histopatológico evidenciou sarcoma pleomórfico indiferenciado, medindo 5,5 x 4,0 cm, porém com margem comprometida. Exames de imagem não demonstraram lesões secundárias. A conduta mais adequada para essa paciente é**

- A) quimioterapia neoadjuvante, com reabordagem cirúrgica posteriormente.
- B) radioterapia.
- C) reabordagem cirúrgica.
- D) seguimento com Ressonância Magnética (RNM) de coxa esquerda a cada 3 meses.
- E) quimioterapia adjuvante.

**48. Paciente com diagnóstico de cirrose hepática, Child B, apresenta, em tomografia lesão hepática, hipervascularizada em segmento IV com 4 cm de diâmetro. A dosagem de alfafetoproteína foi de 653 ng/dL. A melhor conduta para esse caso seria**

- A) hepatectomia parcial.
- B) quimioembolização.
- C) sorafenibe.
- D) radioablação.
- E) transplante hepático.

**49. Paciente foi submetido à punção aspirativa por agulha fina de nódulo em lobo direito de tireoide de 1,0 cm de diâmetro. O laudo citológico evidenciou neoplasia folicular. A melhor conduta nesse caso seria**

- A) terapia com iodo radioativo.
- B) nodulectomia.
- C) acompanhamento da lesão com ultrassonografia a cada 3 meses.
- D) tireoidectomia.
- E) supressão do TSH com altas doses de levotiroxina.

**50. Qual dos seguintes fatores de risco NÃO está relacionado ao câncer de pâncreas?**

- A) Diabetes mellitus
  - B) Infecção pelo vírus da hepatite B
  - C) Tabagismo
  - D) Exposição a derivados do petróleo
  - E) Pancreatite crônica
-

**GRUPO 31  
(ONCOLOGIA PEDIÁTRICA)**