

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – COMO PREVENIR DOENÇAS GENÉTICAS

Marcello Valle

Para alguns casais, gerar uma criança é uma decisão ética. Alguns são portadores de doenças genéticas e temem que seus filhos sofram do mesmo problema. São problemas como hemofilia, distrofia muscular, anemia falciforme e alterações ligadas ao fator Rh. Entretanto, há uma técnica que permite gerar bebês saudáveis. Trata-se do Diagnóstico Genético Pré-Implantação (ou PGD).

Essa técnica foi desenvolvida há uma década por pesquisadores londrinos e não foi bem recebida de imediato, pois criava impasses éticos. Via-se no PGD uma maneira de os pais controlarem o perfil genético e escolherem o sexo do futuro bebê.

Hoje, o PGD é totalmente aceito, inclusive no Brasil, e é uma forma precoce de diagnóstico pré-natal. É feito por meio de uma biópsia do embrião no seu terceiro dia de vida para detectar possíveis doenças. É um procedimento tecnicamente desafiador, que exige um bom entendimento de embriologia e biologia molecular.

O PGD associa métodos aplicados em reprodução assistida às técnicas de investigação genética. A biópsia do embrião inicial (entre seis e dez células) permite o estudo genético de uma única célula, possibilitando a transferência de embriões normais para as características testadas.

No Brasil, o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina não permite a seleção sexual do embrião. Entretanto, especificamente no caso de haver doença genética ligada ao sexo (como hemofilia), é possível identificar os embriões masculinos e femininos, transferindo apenas o sexo que não tem possibilidade de ter a doença. O PGD é também indicado em casos de gravidez tardia, em especial nas gestantes acima de 35 anos. Quanto maior a idade, mais chance de dar à luz bebês com problema genéticos e de sofrer aborto espontâneo.

1. "Para alguns casais, gerar uma criança é uma decisão ética"; a forma de reescrever-se essa frase com alteração de seu sentido é:
 - (A) Para alguns casais, é uma decisão ética gerar uma criança;
 - (B) Gerar uma criança, para alguns casais, é uma decisão ética;
 - (C) É uma decisão ética, para alguns casais, gerar uma criança;
 - (D) É uma decisão ética gerar uma criança para alguns casais;
 - (E) Gerar uma criança é uma decisão ética, para alguns casais.
2. Se a decisão é "ética" ele interfere com valores:
 - (A) econômicos;
 - (B) políticos;
 - (C) morais;
 - (D) religiosos;
 - (E) sociais.

3. "Essa técnica foi desenvolvida há uma década por pesquisadores londrinos e não foi bem recebida de imediato, pois criava impasses éticos. Via-se no PGD uma maneira de os pais controlarem o perfil genético e escolherem o sexo do futuro bebê"; o comentário INCORRETO sobre esse segmento do texto é:
 - (A) a técnica aludida é a do PGD;
 - (B) a técnica vem sendo desenvolvida por dez anos;
 - (C) o impasse ético aludido é o do controle genético;
 - (D) escolher o sexo do futuro bebê não é visto como um fato positivo;
 - (E) a técnica do PGD demorou um pouco a ser aceita.
4. O PGD é "uma forma precoce de diagnóstico pré-natal"; isso significa que o PGD:
 - (A) ainda não está totalmente desenvolvido;
 - (B) identifica bem cedo problemas do embrião;
 - (C) é feito com a finalidade de antecipar o nascimento do bebê;
 - (D) indica problemas do bebê pouco antes do nascimento;
 - (E) alerta para o caso de o bebê nascer antes do momento previsto.
5. "É um procedimento tecnicamente desafiador"; esta afirmação se justifica porque:
 - (A) o PGD exige bom preparo dos profissionais;
 - (B) é um procedimento ainda bastante novo;
 - (C) se trata de um procedimento não totalmente conhecido;
 - (D) a técnica deve ser adquirida em tempo recorde;
 - (E) o PGD é realizado com risco de morte da paciente grávida.
6. "o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina não permite a seleção sexual do embrião"; a forma em negrito equivale à forma "proíbe". A alternativa em que a equivalência apontada está ERRADA é:
 - (A) não trabalha aos domingos = descansa aos domingos;
 - (B) não aceita trabalho pesado = recusa trabalho pesado;
 - (C) não intervém na briga = participa da briga;
 - (D) não falou diante do juiz = emudeceu diante do juiz;
 - (E) não sabe a verdade = ignora a verdade.
7. "aborto espontâneo", referido na última linha do texto, é aquele que:
 - (A) ocorre sem que tenha sido provocado;
 - (B) é causado por medicamentos específicos;
 - (C) é fruto da vontade da gestante;
 - (D) acontece em casos de perigo de vida para a gestante;
 - (E) é provocado exclusivamente pelo próprio embrião.

8. "espontâneo" é palavra grafada com S; a alternativa abaixo que mostra uma palavra erradamente grafada é:
- (A) misto;
 - (B) sesta;
 - (C) estender;
 - (D) esplêndido;
 - (E) estinguir.
9. O principal objetivo deste texto deve ser:
- (A) causar interesse nos leitores pela seleção do sexo dos bebês;
 - (B) criticar certas posições retrógradas de nossas autoridades médicas;
 - (C) informar os leitores sobre questões médicas;
 - (D) analisar questões sobre o ponto de vista social;
 - (E) provocar suspense por meio de ocultamento de dados.
10. "Hoje o PGD é totalmente aceito, inclusive no Brasil"; esta frase significa que o PGD é aceito:
- (A) em todos os países, até mesmo no Brasil;
 - (B) sem restrições, mesmo no Brasil;
 - (C) em todos os lugares, exceto no Brasil;
 - (D) de forma ampla e em todos os países, até no Brasil;
 - (E) no Brasil, mesmo que não totalmente.

CLINICA MÉDICA

11. A seqüência inicial de manobras no protocolo de assistência à parada cardio-respiratória por fibrilação ventricular envolve a desfibrilação elétrica com até 3 choques consecutivos, os cuidados com vias aéreas, a massagem cardíaca externa e o acesso venoso. Após a administração de vasopressor e uma nova tentativa de desfibrilação elétrica sem sucesso, está indicado o uso de uma droga antiarrítmica.

A droga antiarrítmica atualmente considerada como de primeira escolha para uso no protocolo de assistência à parada cardio-respiratória por fibrilação ventricular é:

- (A) procainamida
 - (B) lidocaína
 - (C) flecainida
 - (D) amiodarona
 - (E) gluconato de cálcio
12. São causas de hiperpotassemia, EXCETO:
- (A) espironolactona
 - (B) acidose metabólica
 - (C) trauma muscular extenso
 - (D) insuficiência renal aguda
 - (E) hiperaldosteronismo
13. As bactérias mais freqüentemente envolvidas na exacerbação do comprometimento respiratório em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) são:
- (A) *Mycoplasma pneumoniae* / *Chlamydia pneumoniae* / *Pseudomonas aeruginosa*
 - (B) *Streptococcus pneumoniae* / *Haemophilus influenzae* / *Moraxella catarrhalis*
 - (C) *Staphylococcus aureus* / *Mycoplasma pneumoniae* / *Acinetobacter* sp
 - (D) *Pseudomonas aeruginosa* / *Klebsiella pneumoniae* / *Chlamydia pneumoniae*
 - (E) *Staphylococcus aureus* / *Pseudomonas aeruginosa* / *Mycoplasma pneumoniae*
14. A primeira alteração encontrada numa gasometria arterial realizada em paciente com asma brônquica leve é:
- (A) hipoxemia
 - (B) hipercapnia
 - (C) hipocapnia
 - (D) alcalose metabólica
 - (E) acidose metabólica
15. São considerados agentes infecciosos transmitidos predominantemente pelo ato sexual, EXCETO
- (A) HIV tipo 1
 - (B) *Neisseria gonorrhoeae*
 - (C) *Chlamydia trachomatis*
 - (D) Epstein-Barr virus
 - (E) Papillomavirus humano

16. São medidas eficazes na redução da transmissão materno-fetal ou perinatal da infecção pelo vírus HIV, EXCETO:

- (A) Zidovudine para mulheres durante a gravidez e trabalho de parto.
- (B) Zidovudine em recém natos por algumas semanas.
- (C) Vitamina A em suplementação materna durante a gravidez.
- (D) Proibir o leite materno e usar leite industrializado.
- (E) Nevirapine para mulheres durante o trabalho de parto e recém natos, 72 horas após o nascimento

17. Em acidentes com material perfuro-cortante envolvendo profissionais de saúde e sangue de pacientes contaminados, a doença com maior potencial de transmissão para um mesmo volume de sangue contaminado é:

- (A) Doença de Chagas
- (B) Malária
- (C) Hepatite C
- (D) Hepatite B
- (E) HIV-AIDS

18. São consideradas causas mais prováveis de hepatite por drogas, EXCETO

- (A) Metildopa
- (B) Zidovudine
- (C) Diclofenaco
- (D) Fenitoína
- (E) Metoclopramida

19. A confirmação laboratorial de eficácia da vacinação para hepatite B é melhor efetuada através da dosagem de:

- (A) HBeAg
- (B) anti-Hbc
- (C) anti-Hbe
- (D) HBsAg
- (E) anti-HBs

20. Durante as manobras de assistência à parada cardio-respiratória o tratamento mais indicado para pacientes com taquicardia ventricular sem pulso palpável é:

- (A) lidocaína endovenosa
- (B) soco precordial
- (C) cardioversão elétrica
- (D) marcapasso intracardíaco
- (E) amiodarona endovenosa

21. São consideradas as principais causas bacterianas de Pneumonia Adquirida na Comunidade que necessitam de hospitalização, orientando a antibioticoterapia inicial a ser utilizada:

- (A) *Haemophilus influenzae* e *Moraxella catarrhalis*
- (B) *Streptococcus pneumoniae* e *Klebsiella pneumoniae*
- (C) *Legionella* sp e *Chlamydia pneumoniae*
- (D) *Klebsiella pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*
- (E) *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*

22. A neuropatia periférica que surge durante o tratamento com uma droga antibiótica tem como etiologia mais provável:
- (A) Cefazolina
 - (B) Gentamicina
 - (C) Metronidazol
 - (D) Sulfametoxazol-trimetropim
 - (E) Claritromicina
23. Os exames laboratoriais sanguíneos mais indicados para a avaliação seqüencial da adequação ou não da dose terapêutica de Levothyroxina em pacientes com hipotireoidismo são:
- (A) T3 e T4 totais
 - (B) Tireoglobulina e anti-TPO
 - (C) T4 livre e T3 total
 - (D) T4 livre e TSH
 - (E) T3 e TSH
24. O coma mixedematoso é uma manifestação clínica potencialmente letal do hipotireoidismo. O tratamento inclui uma série de medidas, EXCETO:
- (A) Reposição volêmica para tratar a hipotensão arterial.
 - (B) L-thyroxina por via venosa.
 - (C) Aquecimento corporal passivo com mantas e cobertores.
 - (D) Tratar a hipernatemia com soluções hipotônicas
 - (E) Uso eventual de corticosteróides
25. O melhor método para controle do efeito anticoagulante de heparina não fracionada por via venosa é:
- (A) Tempo parcial de tromboplastina ativado
 - (B) Tempo de protrombina
 - (C) INR
 - (D) Tempo de coagulação
 - (E) Tempo de sangramento
26. A alteração da coagulação sanguínea mais comum em pacientes com sepsis é:
- (A) Tempo de coagulação aumentado
 - (B) Tempo parcial de tromboplastina aumentado
 - (C) Tempo de protrombina aumentado
 - (D) Hipofibrinogenemia
 - (E) Trombocitopenia
27. Em paciente com 42 anos que recebeu 3 doses de vacina anti-tetânica há 9 anos, em caso de acidente com ferimento superficial e após uma limpeza eficaz da ferida, a conduta mais adequada a seguir é:
- (A) administrar uma dose de vacina de reforço imediata e 2 doses seqüenciais.
 - (B) orientar para uma dose de vacina de reforço dentro de um ano.
 - (C) administrar imunoglobulina antitetânica e uma dose de vacina.
 - (D) administrar soro antitetânico e uma dose imediata de vacina e 2 doses seqüenciais.
 - (E) administrar imunoglobulina antitetânica e orientar para vacinação seqüencial com 3 doses.
28. O tratamento preferencial para a colite ulcerativa leve a moderada é:
- (A) Prednisona
 - (B) Sulfasalazina
 - (C) Prednisolona
 - (D) Metotrexate
 - (E) Aspirina
29. A Síndrome de resistência a insulina ou Síndrome X metabólica é caracterizada pelos seguintes achados, EXCETO
- (A) hipertensão arterial
 - (B) redução de HDL-Colesterol e aumento de triglicerídeos
 - (C) doença aterosclerótica cardiovascular acelerada
 - (D) hipotireoidismo
 - (E) obesidade visceral
30. O tempo de duração efetivo de uma dose de insulina NPH administrada por via subcutânea é de:
- (A) 3 a 6 horas
 - (B) 10 a 16 horas
 - (C) 24 a 36 horas
 - (D) 12 a 36 horas
 - (E) 4 a 6 horas

ENDOSCOPIA GASTROENTEROLÓGICA PEDIÁTRICA

31. Lactente de 9m, masculino, HIV + por transmissão vertical, apresenta febre, anorexia, perda de peso, diarreia e enterorragia. A colonoscopia mostrou hiperemia, friabilidade mucosa, erosões puntiformes, úlceras arredondadas e lineares. Esse aspecto comprometia todo o cólon e íleo terminal. Assinale a alternativa correta sobre os achados endoscópicos:

- (A) enterite por CMV;
- (B) doença de Crohn;
- (C) tuberculose intestinal;
- (D) colite ulcerativa;
- (E) os dados endoscópicos não são específicos.

32. Em relação à endoscopia neonatal NÃO É CORRETO afirmar que:

- (A) a endoterapia é excepcional;
- (B) a enterocolite necrotizante é uma das principais indicações para colonoscopia;
- (C) existe alta prevalência de lesões esôfago-gástricas em bebês internados em UTIs.
- (D) a dilatação de estenose de esôfago (secundária a correção de atresia) é a endoterapia mais comum;
- (E) a proctocolite alérgica é uma das principais causas de sangramento retal.

33. A gastrostomia endoscópica percutânea, em lactentes e crianças, está indicada nas condições abaixo, EXCETO:

- (A) neuropatas com inabilidade para deglutir;
- (B) como suporte nutricional em pacientes com displasia broncopulmonar;
- (C) nas graves estenoses cáusticas de esôfago, refratárias à dilatação com velas de 7mm;
- (D) nas patologias que necessitam de infusão gástrica contínua;
- (E) para administração de dieta e medicamentos de paladar inaceitável.

34. Recém-nascido prematuro, hospitalizado, grave estado geral. Apresenta perda de sangue pelas fezes, instabilidade sistêmica, sinais de irritação peritonial. A colonoscopia foi descartada. O quadro clínico sugere:

- (A) enterocolite necrotizante do recém nascido;
- (B) divertículo de Meckel;
- (C) colite alérgica;
- (D) enterocolite necrotizante + perfuração intestinal;
- (E) retocolite ulcerativa.

35. Observe as afirmativas a seguir, em relação a esofagite eosinofílica:

I- nos lactentes e pré escolares predomina o quadro clínico de disfagia.

II- atualmente o diagnóstico é feito apenas por endoscopia com biópsia.

III- a biópsia deve revelar até 10 eosinófilos por campo.

IV- sulcos lineares, pontos esbranquiçados, elevados, múltiplos e estreitamento da luz esofágica estão entre os aspectos endoscópicos mais sugestivos.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa II está correta;
- (B) apenas a afirmativa IV está correta;
- (C) apenas as afirmativas II e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

36. No caso de disfagia súbita por parada de bolo alimentar no esôfago, é correto afirmar que:

- (A) só acontece durante a fase de mudança da dentição;
- (B) é mais freqüente entre as crianças com condições predisponentes, como dismotilidade e cirurgias de esôfago;
- (C) a endoscopia deve ser antecedida de esofagograma contrastado;
- (D) é sempre mais seguro que a endoscopia e remoção do bolo alimentar sejam realizadas sob sedação;
- (E) é sempre mais seguro deslocar o bolo alimentar para o estômago.

37. Em crianças, pode ser causa de dificuldade de esvaziamento gástrico:

I- pâncreas ectópico.

II- diafragma antral congênito.

III- gastroenteropatia eosinofílica.

IV- úlcera péptica.

Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa II está correta;
- (B) apenas as afirmativas II e IV estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

38. Considerando a criança com hipertensão portal, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) a trombose da veia porta é a mais freqüente das etiologias extrahepáticas;
- (B) são fatores de risco para sangramento: calibre das varizes, sinais vermelhos sobre as varizes e gravidade da doença hepática;
- (C) a profilaxia do primeiro sangramento, com esclerose e/ou ligadura elástica, está indicada em todas as crianças com varizes de esôfago.
- (D) a médio e longo prazo pode desenvolver hiperesplenismo;
- (E) o transplante hepático é o tratamento definitivo para a maioria das crianças com cirrose e hipertensão portal.

39. Pré-escolar de 1a e 7m, do sexo feminino, ingeriu corpo estranho há 12 horas. Criança desidratada, febril, com salivação abundante e queixa de dor torácica. Radiografia de tórax em PA mostra corpo estranho metálico, plano, de forma redonda, com duplo contorno, medindo cerca de 10mm de diâmetro, em esôfago superior para médio. Assinale a opção correta:
- não deve ser retirada porque a eliminação espontânea é certa;
 - deve-se esperar até 48 horas antes de intervir para remoção;
 - deve ser retirada imediatamente pelo risco de complicações;
 - é o corpo estranho mais freqüentemente ingerido pelas crianças;
 - não há relato de complicações associadas à ingestão de baterias alcalinas.
40. Recém-nascido com 24 horas de vida, masculino, apresenta salivação arejada, taquipnéia, tosse e cianose durante tentativa de amamentação. Radiografia contrastada mostrou parada do contraste no esôfago superior e presença de ar no abdômen.
- Observe as afirmativas:
- é atresia de esôfago com fistula traqueoesofágica distal;
 - é atresia de esôfago sem fistula,
 - a dilatação endoscópica com balão hidrostático é a melhor conduta.
- Assinale a alternativa correta:
- apenas a alternativa I está correta;
 - apenas a alternativa II está correta;
 - apenas as alternativas I e III estão corretas;
 - apenas as alternativas II e III estão corretas;
 - todas as alternativas estão corretas.
41. Para estabelecer o diagnóstico da doença de Hirschsprung a única confirmação precisa é dada por:
- distensão abdominal com massa fecal palpável;
 - obstipação intestinal;
 - ausência de células gangliônicas mioentéricas em biópsia retal;
 - evidência radiológica de megacólon;
 - evidência de megacólon por colonoscopia.
42. Em relação ao tratamento endoscópico da hemorragia aguda por ruptura de varizes de esôfago no paciente pediátrico, escolha a afirmativa correta:
- as maiores experiências com injetoterapia relatam o oleato de etanolamina a 5% como a substância aplicada;
 - estudos de meta análise mostram que a ligadura elástica é superior à escleroterapia quanto ao controle do sangramento e mortalidade;
 - a aplicação de adesivos tissulares veio substituir definitivamente os métodos anteriores;
 - o uso de cliques hemostáticos tornou obsoletos a escleroterapia e a ligadura elástica;
 - em pediatria o ressangramento das varizes após a hemostasia endoscópica é raríssimo.
43. Lactente masculino, 10 meses de idade, com síndrome de Down. Apresenta saciedade fácil, distensão epigástrica e vômitos alimentares tardios. A seriografia mostrou megaduodeno com estreitamento entre a 2a e 3a porção. A endoscopia confirmou os achados radiológicos e identificou em duodeno mucosa íntegra com pertuito de apenas 5mm de onde era possível pinçar pequena formação sacular em direção proximal à estenose. Esses achados sugerem:
- pinçamento aortomesentérico;
 - pâncreas anular;
 - banda de Ladd;
 - membrana congênita de duodeno;
 - má rotação intestinal.
44. Paciente feminina, 6 anos, com dor abdominal recorrente a esclarecer. A gastroduodenoscopia foi normal. No terço superior do esôfago a endoscopia identificou área rosada, ovalada, única, de cerca de 15mm de maior diâmetro, de limites nítidos e integridade conservada. Esse achado é compatível com:
- condição pré-maligna e deve ser ressecado por mucosectomia;
 - esofagite eosinofílica;
 - monilíase;
 - esôfago de Barrett ;
 - mucosa gástrica ectópica.
45. No diagnóstico diferencial entre atresia de vias biliares e hepatite neonatal, a ERCP quando disponível, tem indicação no esclarecimento de:
- 10 a 20% dos casos
 - 30 a 40% dos casos
 - 50 a 60% dos casos
 - 70 a 80% dos casos
 - 90 a 100% dos casos

46. A ingestão de substâncias corrosivas pelas crianças é um problema médico social. Observe as afirmativas abaixo em relação à fase crônica do evento.
- I- o hidróxido de sódio é a substância corrosiva mais relacionada com a estenose cáustica de esôfago.
 - II- os ácidos fortes só provocam estenoses no antro gástrico e piloro.
 - III- estenoses de 5cm ou mais de extensão oferecem a pior resposta ao tratamento dilatador.
 - IV- não existem trabalhos sobre o perfil comportamental das crianças com estenose cáustica de esôfago.
- Assinale a opção correta:
- (A) apenas I e II estão corretas;
 - (B) apenas I e III estão corretas;
 - (C) apenas II e IV estão corretas;
 - (D) apenas III e IV estão corretas;
 - (E) todas estão corretas.
47. Paciente feminina, 5a, apresenta sangramento retal vivo pós evacuação, intermitente, indolor, nos últimos 3 meses. Estado geral ótimo. A mais comum etiologia do sangramento retal nestas circunstâncias é:
- (A) intussuscepção;
 - (B) colite alérgica;
 - (C) divertículo de Meckel;
 - (D) pólipos juvenis;
 - (E) duplicação intestinal.
48. Sobre o diagnóstico de doença inflamatória intestinal no paciente pediátrico as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:
- (A) a dor abdominal é o sintoma mais freqüentemente referido pela criança com doença inflamatória intestinal;
 - (B) retardo do desenvolvimento pândero-estatural está presente entre 10 a 40% das crianças com DII na ocasião do diagnóstico;
 - (C) é essencial a ileocolonosopia com biópsia múltipla e seriada de todas as porções do trato intestinal baixo;
 - (D) a endoscopia digestiva alta com múltiplas biópsias está reservada apenas para os casos com sintomas gastrointestinais altos;
 - (E) exame radiológico do trânsito intestinal é mandatório na doença de Crohn e na colite indeterminada.
49. Paciente masculino com 6 anos de idade apresenta anemia, sangramento retal, hipoproteinemia. Identificado retardo mental, macrocefalia e baqueteamento digital. A colonoscopia demonstrou incontáveis formações polipoides, pediculadas e sésseis distribuídas por todo o cólon. A histologia dos pólipos ressecados foi de hamartoma juvenil. Um dos espécimes mostrava inclusão de tecido adenomatoso. Escolha abaixo a hipótese diagnóstica mais provável:
- (A) polipose adenomatosa familiar;
 - (B) polipose juvenil;
 - (C) síndrome de Turcot;
 - (D) síndrome de Peutz-Jeghers;
 - (E) síndrome de Gardner.
50. Criança de 30 dias, sexo masculino, vem apresentando crises de tosse, asfixia e cianose ao alimentar. Bom estado geral. HPP- cirurgia corretiva de atresia de esôfago com fístula traqueoesofágica distal aos 2 dias de vida. NÃO é correto afirmar que:
- (A) a primeira hipótese é de estenose da anastomose esofágica;
 - (B) o paciente faz parte do grupo de risco de desenvolver doença do refluxo gastro-esofágico;
 - (C) estenose de anastomose responde bem à dilatação com velas ou balões;
 - (D) outras alterações congênitas podem estar associadas;
 - (E) endoscopia com dilatação de estenose é procedimento contraindicado nessa faixa etária.