

Márcio Kühner

01. Com base na leitura dos quadrinhos acima, concluímos que

- A) os ditados populares não estão sempre certos.
 B) errar não é fundamental para crescer.
 C) devemos tirar proveito de todas as situações.
 D) devemos rir dos erros que cometemos.
 E) é extremamente necessário acertar.

Leia o poema de Manoel Bandeira e responda às questões 02, 03, 04 e 05.

Consoada

*Quando a Indesejada das gentes chegar
 (Não sei se dura ou corável),
 Talvez eu tenha medo.
 Talvez eu sorria, ou diga:
 – Alô, iniludível!
 O meu dia foi bom, pode a noite descer
 (A noite com seus sortilégios.)
 Encontrará lavrado o campo, a casa limpa,
 A mesa posta,
 Com cada coisa em seu lugar.
 (Estrela da vida inteira, p.221)*

02. Para o poeta, a palavra **Indesejada** se refere à

- A) amada. B) visita. C) morte. D) noite. E) manhã.

03. A palavra **medo** pode ser facilmente substituída no poema por

- A) receio. B) cautela. C) compaixão. D) frustração. E) sobriedade.

04. O poeta cumprimenta a Indesejada das gentes, chamando-a de **iniludível**, porque

- A) ela é fácil de se enganar.
 B) aparece toda noite.
 C) é amiga do poeta.
 D) não poupa ninguém.
 E) ela se pode iludir.

05. Marque a **ÚNICA** opção abaixo que **NÃO** conserva o prefixo **in-** com o mesmo sentido em que este se apresenta na palavra **Indesejada**.

- A) Ilegal. B) Irrestrito. C) Impermeável. D) Inativo. E) Imigrar.

Responda às questões 06, 07 e 08 fundamentando-se no trecho abaixo.

“Era segunda-feira. O dia estava calmo, um silêncio ensurdecedor foi quebrado pelo canto de um beija-flor que parecia olhá-lo da janela. Perdeu a hora para ir ao colégio, espreguiçou-se e embora estivesse sem vontade de sair da cama, conseguiu. A sensação de vazio era um verdadeiro incômodo. Não sabia como abster-se da cena em que a viu partir. Ela, ainda, era tão presente que podia ouvir seus passos pela casa. Se um dia pudesse vê-la outra vez, apenas a abraçaria numa tentativa louca de matar essa saudade que o maltrata imensuravelmente.”

(Estudante 3º ano do Ensino Médio)

06. As palavras destacadas são formadas, respectivamente, através dos seguintes processos:

- A) aglutinação – justaposição – aglutinação.
- B) justaposição – aglutinação – justaposição.
- C) justaposição – justaposição – justaposição.
- D) aglutinação – aglutinação – aglutinação.
- E) justaposição – justaposição – aglutinação.

07. “(...) se um dia pudesse vê-la outra vez (...)”
Esse segmento representa uma

- A) concessão.
- B) conseqüência.
- C) condição.
- D) finalidade.
- E) proporcionalidade.

08. Sobre o texto, é CORRETO afirmar.

- I. De acordo com a norma culta, na última linha do texto, tem-se um pronome “o” na posição proclítica.
- II. É correto afirmar que a palavra “incômodo” é algo que não oferece comodidade.
- III. “Abster-se” é formado por um prefixo latino que tem sentido de afastamento, separação.
- IV. O trecho “Ela, ainda, era tão presente que podia...” apresenta uma conjunção concessiva.
- V. “SEU” é um pronome que indica posse e, por isso, é chamado de possessivo. Quando vem acompanhando o nome (passos), classifica-se em pronome possessivo adjetivo.

Estão CORRETAS

- A) I, II, III e IV, apenas.
- B) I, II, III e V, apenas.
- C) I, II, III, IV e V.
- D) I, II e IV, apenas.
- E) I, III e V, apenas.

09. Os trechos abaixo correspondem a uma tipologia textual. Assinale a ÚNICA alternativa que se caracteriza como uma dissertação.

- A) Alguém que decida manter-se à margem da vida digital não pode ser considerado moderno. Participar do mundo das redes de computadores e ser uma pessoa, digamos, digitalmente letrada, é uma experiência diferente e moderna. (Veja, 1995)
- B) Ela era morena clara, tinha olhos azuis e estava sempre de bom humor.
- C) Eu tinha uma filha, de dois aninhos, quando fui para o Rio de Janeiro. Ela parecia uma bonequinha, seus cabelos dourados assanhavam-se com facilidade. O temperamento definitivamente não parecia em nada com o meu. Certamente, era o do pai.
- D) João Gostoso era carregador de feira-livre e morava no morro da Babilônia num barracão sem número. Uma noite ele chegou no bar vinte de novembro. Bebeu. Cantou. Dançou. Depois se atirou na Lagoa (...) e morreu afogado. (Manuel Bandeira)
- E) Era uma vez uma raposa e um galo. A raposa muito esperta espalhou para toda a cidade que a guerra entre os animais não existia mais. O galo muito mais espertalhão saiu rapidamente quando a viu chegando próximo.

10. Todas as alternativas estão corretas, EXCETO.



- A) A tira apresenta uma sala de aula na qual a professora faz uma pergunta a seus alunos: “Quem foi a primeira mulher a ir para o espaço?”
- B) A resposta dada por Joãozinho surpreende a professora que lhe pede maiores explicações.
- C) No contexto escolar, imagina-se que a professora gostaria de saber quem foi a primeira mulher a sair da Terra em uma nave espacial.

- D) Uma palavra ou enunciado tem sentido denotativo, quando este sentido provoca um efeito particular em um contexto específico de interlocução e não se prende ao significado da palavra no dicionário.
- E) A interpretação dada por Joãozinho à expressão “ir para o espaço” não foi, porém, a que esperava a professora. Ele supôs que a professora estava falando no sentido figurado. Assim, a expressão “Ir para o espaço” significaria morrer.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

11. O sistema operacional Windows é um software, que utiliza uma interface gráfica, para que o usuário comande o microcomputador. Cada programa executado neste ambiente abre uma área própria denominada janela. Qual alternativa apresenta um componente padrão de uma janela?

- A) Atalho. B) Barra de tarefas. C) Unidade de disco. D) Papel de parede. E) Barra de menu.

12. Na Área de Trabalho do Windows, aparecem ícones que podem ser movidos para outras posições desta área. Estes ícones podem mudar de posição automaticamente, ao escolhermos uma opção do menu de apoio, da Área de Trabalho, denominado:

- A) Copiar. B) Recortar. C) Colar. D) Classificar por. E) Renomear.

13. Quando se elabora um documento extenso, é importante que seja dividido em partes, como capítulos ou tópicos, que recebem formatação especial ou sinais gráficos. Qual recurso do Microsoft Word viabiliza esta formatação?

- A) Parágrafo. B) Bordas e sombreamento. C) Marcadores e numeração. D) Colunas. E) Capitular.

14. Alguns caracteres que aparecem nos textos, como © ∑ ☺, não se encontram no teclado do computador. Através de qual comando, podemos incluir, no texto, o caractere £ ?

- A) Inserir formas.
B) Inserir símbolos. D) Inserir imagem.
C) Inserir gráfico. E) Inserir WordArt.

15. O Microsoft Excel permite que algumas células sejam preenchidas automaticamente, a partir de valores das células anteriores. Se as células A1 e A2 estiverem preenchidas com os valores 3 e 7, respectivamente, selecionando-se as células A1 e A2, depois arrastando a alça da área selecionada até à célula A5, quais serão os valores, respectivos, para as células de A1 a A5?

- A) 3, 7, 3, 7 e 3. B) 3, 7, 7, 7 e 7. C) 3, 7, 3, 3 e 3. D) 3, 7, 11, 15 e 19. E) 3, 7, 0, 0 e 0.

16. A célula A1 contém a fórmula =A2 + B\$1. Copiando a célula A1 para a célula D4, qual será seu conteúdo?

- A) =D5 + E\$1 B) =D5 + B\$1 C) =A2 + B\$1 D) =A5 + E\$1 E) 0

17. Quando utilizamos um navegador de web para acessar sites da Internet, a página solicitada abre-se na janela do navegador. Muitas vezes, abrem-se janelas que não solicitamos, normalmente, com uma mensagem publicitária. Como são conhecidas estas janelas?

- A) Janelas Pop-up.
B) Cookies. D) Caixa de diálogo.
C) Browser. E) Barra de ferramentas.

18. Quando precisamos enviar a mesma mensagem de correio eletrônico para duas pessoas, sem que uma delas saiba que a outra recebeu a mensagem, qual campo do e-mail devemos preencher para que isso aconteça?

- A) Assunto. B) Para. C) Cc. D) Anexo. E) Cco.

19. Programa desenvolvido para alterar a forma como um computador opera, sem a permissão ou o conhecimento do seu usuário. Atende a dois critérios: primeiro, ele executa a si próprio, freqüentemente inserindo alguma versão do seu próprio código no caminho de execução de outro programa; segundo, ele pode ser copiado em outros arquivos executáveis ou em discos que o usuário acessa. A que tipo de programa de computador este texto se refere?

- A) Navegador da Internet. B) Firewall. C) Vírus. D) Compilador. E) Antivírus.

20. Spam, spyware e worm são softwares com objetivos maliciosos. Assinale a alternativa que apresenta a característica principal do spyware.

- A) Mensagens fraudulentas que tentam ser transmitidas por avisos reais de grandes empresas, como bancos, antivírus e cartões de crédito.
- B) Danifica o setor de inicialização do disco.
- C) Altera a página inicial do navegador web.
- D) E-mail de fonte desconhecida com mensagens promocionais.
- E) Coleta informação do computador sem permissão do usuário

CONHECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

21. Constitui o Sistema Único de Saúde o conjunto de ações e serviços de saúde prestados

- A) apenas, por órgãos e instituições públicas federais.
- B) apenas, por órgãos e instituições públicas estaduais e municipais.
- C) apenas, por órgãos da administração direta e indireta.
- D) apenas, por fundações mantidas pelo Poder Público.
- E) não apenas por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais como também da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.

22. Com relação ao CAPÍTULO III, da Lei 8080, que trata da Organização, da Direção e da Gestão do Sistema Único de Saúde, é FALSO afirmar que

- A) as ações e os serviços de saúde, executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, são organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- B) no nível municipal, o SUS deverá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.
- C) as comissões intersetoriais de âmbito nacional, criadas são subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde e integradas pelos ministérios e órgãos competentes e entidades representativas da sociedade civil.
- D) cabe às comissões intersetoriais articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS.
- E) cabem às comissões permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS.

23. À direção nacional do SUS compete

- A) formar consórcios administrativos intermunicipais.
- B) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade; de rede de laboratórios de saúde pública; de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária.
- C) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- D) identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.
- E) dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde.

24. Com relação ao Título III “Dos Serviços Privados de Assistência à Saúde” da Lei 8080, é FALSO afirmar.

- A) É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde.
- B) A participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde somente é permitida através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- C) Para a participação de empresa ou de capital estrangeiro, é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do SUS, a quem caberá o controle das atividades que forem desenvolvidas e dos instrumentos que forem firmados.
- D) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- E) Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para seu funcionamento.

25. Com relação à participação complementar no SUS, é FALSO afirmar.

- A) Será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- B) Terão preferência para participar do SUS as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- C) Os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos, respectivamente, pelas direções estadual e municipal do SUS, aprovados nos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.
- D) A fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração deverá estar fundamentada em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade dos serviços contratados.
- E) Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no SUS.

26. Para receberem recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde, Estados e Municípios deverão contar com

- | |
|--|
| <p>I. <i>Fundo de Saúde.</i></p> <p>II. <i>Plano de Saúde.</i></p> <p>III. <i>Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.</i></p> <p>IV. <i>Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).</i></p> |
|--|

Está(ão) CORRETO(S)

- A) apenas o item I. B) os itens I e II. C) os itens III e IV. D) os itens II, III e IV. E) Todos os itens.

27. Com relação ao PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO, em consonância com a NOAS 01/02, é FALSO afirmar.

- A) Ele é definido como instrumento de ordenamento do processo de regionalização da assistência em cada estado e no Distrito Federal.
- B) Deve ser elaborado na perspectiva de garantir o acesso de todos os cidadãos aos serviços necessários à resolução de seus problemas de saúde em qualquer nível de atenção, diretamente ou mediante o estabelecimento de compromissos entre gestores para o atendimento de referências intermunicipais.
- C) Ele poderá ou não subsidiar o processo de qualificação de regiões/microrregiões.
- D) Município-pólo, módulo assistencial e região de saúde são alguns dos conceitos-chaves que devem ser observados pelo PDR.
- E) No PDR, o município-pólo deverá ser aquele que, de acordo com a definição da estratégia de regionalização de cada estado, apresente papel de referência para outros municípios, em qualquer nível de atenção.

28. Com relação ao Pacto pela Saúde 2006, é CORRETO afirmar.

- A) Tem como maior prioridade a assistência especializada ao idoso
- B) Pretende consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS.
- C) No que se refere ao câncer de colo de útero e mama, sua meta prioritária é não permitir que a mortalidade por essas causas evolua.
- D) Com relação à promoção de saúde, delega aos estados e municípios a responsabilidade de elaborar e implantar política que dê ênfase à adoção de hábitos saudáveis pela população brasileira.
- E) Reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal e infantil por causas externas.

29. O Pacto pela Saúde, com vistas ao alcance da diretriz “manutenção da capacidade funcional do idoso”, prevê ações em dois níveis – prevenção de agravos (1º nível) e detecção precoce de problemas potenciais ou já instalados (2º nível). Dentre as atividades específicas no segundo nível, destacam-se

- | |
|---|
| <p>I. <i>Utilização de protocolos próprios para situações comuns entre os idosos, tais como queda, alteração de humor e perda cognitiva.</i></p> <p>II. <i>Prevenção de deficiências nutricionais.</i></p> <p>III. <i>Avaliação das capacidades e habilidades no ambiente familiar.</i></p> <p>IV. <i>Cobertura vacinal para o tétano, pneumonia e influenza.</i></p> |
|---|

Estão CORRETAS:

- A) I, II e III. B) I e IV. C) II, III e IV. D) I, III e IV. E) II e IV.

30. Com relação à organização e ao funcionamento dos serviços de atenção ao portador de deficiência, é FALSO afirmar.

- A) Os serviços no nível de atenção básica deverão estar qualificados a desenvolver ações de prevenção primária e secundária e ações básicas de reabilitação.
- B) No nível de atenção secundária, os serviços deverão estar qualificados para atender as necessidades específicas advindas da incapacidade propriamente dita.
- C) No nível de atenção secundária, será prestado tratamento em reabilitação para todos os casos, mediante atuação de profissional especializado para tal com a utilização de tecnologia apropriada.
- D) No nível de atenção básica, a intervenção de caráter individual, familiar, grupal e comunitária deverá organizar-se de forma complementar ao nível secundário especializado.
- E) No nível de atenção secundária, as ações considerarão um sistema de referência e contra-referência, objetivando o alcance da maior cobertura e resolubilidade possíveis dos casos detectados.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. As causas externas (violências e acidentes) são as principais causas de morte em crianças maiores de 2 anos de idade no Brasil. A violência doméstica é a forma mais comum de violência praticada contra a criança e o adolescente. Considerando esses fatos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A mãe tem sido identificada com maior freqüência como agressora, seguida de perto pelo pai, porém, somados os agressores que ocupam o lugar do pai, estes assumem o primeiro lugar e são os que praticam as formas mais violentas de maus-tratos.
- B) A violência institucional dos abrigos, creches e orfanatos iguala-se em apresentação e efeitos àquelas provocadas pelos familiares, pois são os profissionais destas instituições que fazem na mente da criança as vezes de seus pais.
- C) Existem basicamente quatro tipos de maus-tratos contra a criança, os quais podem coexistir em um mesmo ato. São eles: abuso físico, psicológico, sexual e negligência.
- D) É importante diferenciar a negligência intencional da negligência secundária a fatores biopsicossociais. Nestes casos (por exemplo, extrema pobreza, incapacidade dos pais, etc), o caso não deve ser notificado, pois os pais não são os responsáveis.
- E) O abuso sexual deve ser presumido sempre quando envolve menores de 14 anos, deficientes mentais ou quando a vítima não pode, por qualquer outra causa, oferecer resistência, segundo o artigo 224, do CPB.

32. Algumas ações estratégicas foram iniciadas ou melhoradas quando da implantação do SUS na década de 1990. Dentre estas, as que causaram algum impacto na redução da mortalidade infantil e promoção de vida saudável para as crianças em nível nacional, foram todas abaixo discriminadas, EXCETO UMA. Assinale-a.

- A) Acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil.
- B) Inclusão do Pediatra nas equipes do PSF.
- C) Terapia de reidratação oral.
- D) Campanhas de vacinação de gestantes, crianças e adolescentes.
- E) Programas bolsa-alimentação e bolsa-família.

33. O Pediatra, quando exerce a puericultura, assemelha-se ao educador, formando e transformando famílias que, muitas vezes, não estão preparadas para cuidarem integralmente de uma ou mais crianças. Da mesma forma, a chamada “saúde escolar” tem promovido ações no sentido de assistir às crianças e aos adolescentes enquanto estão na escola. Uma escola promotora de saúde pode ser definida como

- A) uma estratégia para mudar as relações da saúde com a escola, visando melhorar as condições de saúde e a qualidade de vida das crianças e adolescentes, que pressupõe o compromisso da escola e da comunidade em parceria com os serviços de saúde.
- B) uma política de gestão das escolas em que crianças e adolescentes em idade escolar atuam como co-gestores das ações de saúde pública.
- C) uma iniciativa do governo brasileiro que surgiu juntamente com o SUS, para promover ações estratégicas com o objetivo de unir escola e serviços de saúde para a melhoria das condições de saúde e qualidade de vida de crianças e adolescentes.
- D) uma escola que promove ações de saúde junto à comunidade, interagindo com crianças e adolescentes estudantes, partindo de iniciativa própria de cada gestor.
- E) uma política de incentivo da OMS e OPAS, para premiar escolas que promovem parcerias entre comunidade e secretarias de saúde que visem melhorar a saúde e a qualidade de vida de crianças e adolescentes.

34. Em Camaragibe, entre os anos 2000 e 2005, segundo o DATASUS (Tabela 1), com relação à morbi-mortalidade de menores de 1 ano, é CORRETO afirmar que

Tabela 1

Óbitos infantis - Pernambuco						
Óbitos e nascidos vivos p/Residênc por Lista Mort CID-10 e Ano do Óbito						
<i>Município: Camaragibe</i>						
<i>Período:2000-2005</i>						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nascidos vivos	2663	2488	2279	2375	2385	2385
Lista Mort CID-10						
1. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	4	2	3	1
Diarréia e gastroenterite origem infecciosa presumível	2	1	2	1	3	1
Coqueluche	0	0	1	0	0	0
Septicemia	0	0	0	1	0	0
Doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]	0	0	1	0	0	0
2. Doenças sangue, órg hematopoét alg transt imunitária	1	0	0	0	0	0
Restante das doenças sang órg hemat alg transt imunitária	1	0	0	0	0	0

3. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	1	0	0	2
Desnutrição e outras deficiências nutricionais	1	0	1	0	0	2
4. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	0	2
Meningite	0	0	0	1	0	2
5. Doenças do aparelho circulatório	0	1	0	0	0	0
6. Doenças do aparelho respiratório	3	3	1	0	1	3
Pneumonia	3	2	1	0	1	3
Restante das doenças do aparelho respiratório	0	1	0	0	0	0
7. Algumas afecções originadas no período perinatal	25	26	29	20	15	20
Feto/recém-nasc afet fat matern complicações gravid/parto	6	4	11	5	6	8
Transt relac duração gravidez e crescimento fetal	1	0	0	0	1	1
Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer	2	0	2	1	1	3
Desconforto respiratório do recém-nascido	7	11	7	3	2	1
Pneumonia congênita	0	1	1	1	0	0
Outras afecções respiratórias do recém-nascido	3	5	2	1	1	2
Septicemia bacteriana do recém-nascido	1	1	4	4	1	2
Transt hemorrág hematológicos feto/recém-nascido	1	1	1	1	0	2
Restante das afecções perinatais	4	3	1	4	3	1
8. Malform congênita deformidades anomalias cromossômicas	7	7	6	6	5	8
Hidrocefalia e espinha bífida congênitas	0	0	0	1	0	0
Outras malformações congênitas do sistema nervoso	2	1	1	2	0	0
Malformações congênitas do coração	1	2	3	2	2	2
Outras malformações congênitas aparelho circulatório	0	0	0	0	1	0
Síndrome de Down e outras anomalias cromossômicas	0	1	2	0	1	0
Outras malformações congênitas	4	3	0	1	1	6
9. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	1	1	0	0	0
Todas as outras causas externas	0	1	1	0	0	0
Total	39	39	42	29	24	36

- A) a média absoluta de óbitos por ano foi superior a 40.
 B) o número absoluto de óbitos tem caído progressivamente.
 C) a taxa de mortalidade variou de 10,1 a 18,4 por 1000 nascidos vivos.
 D) as causas infecto-contagiosas continuam como principais causas de óbito nesta faixa etária.
 E) a taxa de mortalidade registrada em 2005 foi a maior dos últimos seis anos.

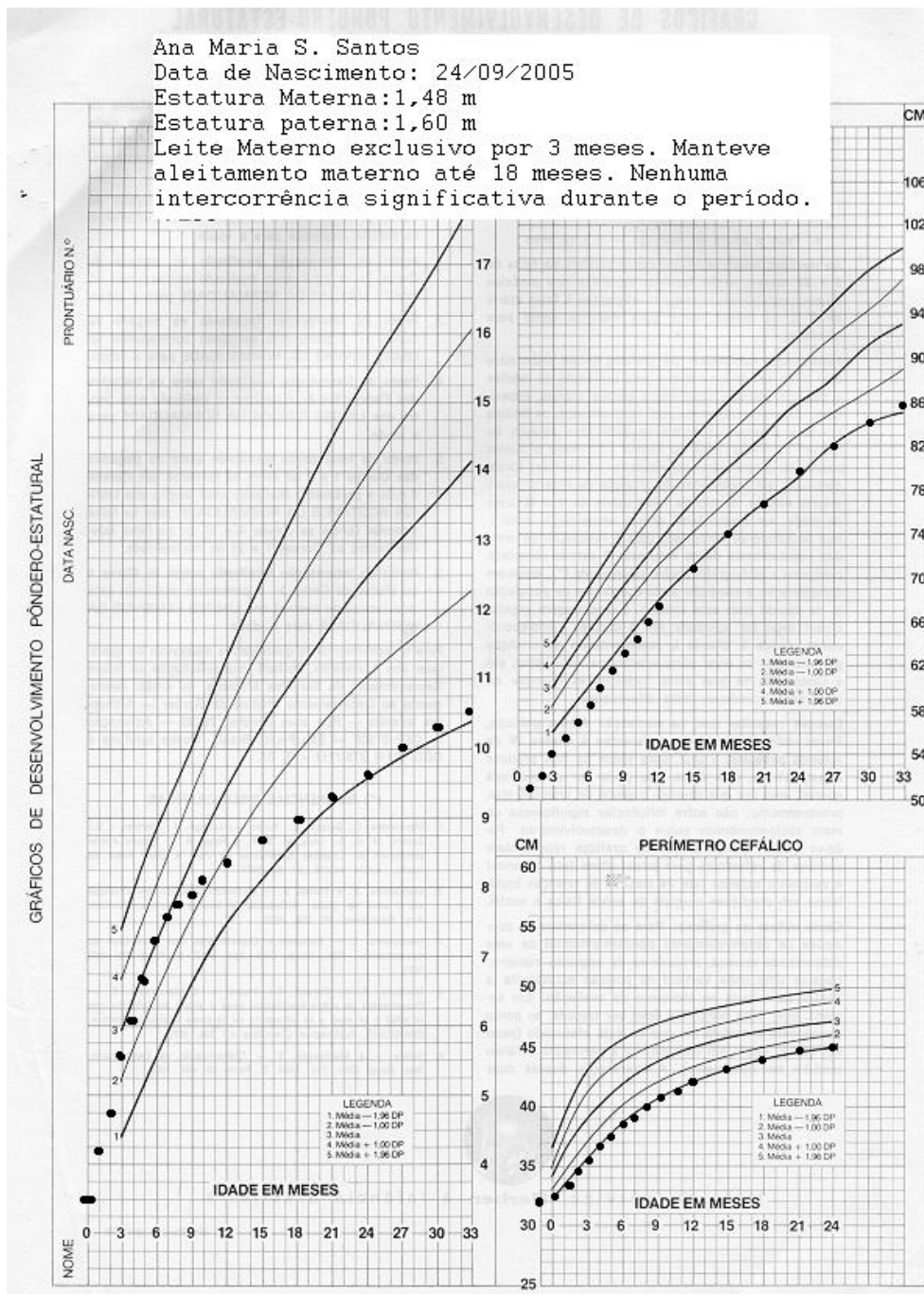
35. Apesar de todas as vantagens do aleitamento materno para o binômio mãe-filho e de todos os esforços para o estímulo ao aleitamento materno, no Brasil, as taxas de amamentação exclusiva continuam aquém do desejável. Em 2001, as médias de tempo em aleitamento materno exclusivo e misto foram, respectivamente, segundo o Ministério da Saúde

- A) 35 dias e 9 meses.
 B) 23 dias e 10 meses.
 C) 28 dias e 11 meses.
 D) 22 dias e 8 meses.
 E) 38 dias e 12 meses.

36. Sobre a alimentação dos lactentes maiores de 6 meses, é INCORRETO afirmar que

- A) o leite materno não supre todas as necessidades nutricionais da criança, sendo necessária a introdução dos alimentos complementares.
 B) os agentes comunitários de saúde exercem papel fundamental na correta orientação da mãe para o sucesso da alimentação complementar, por conhecer mais de perto a realidade orçamentária das famílias.
 C) a oferta calórica diária deve ser de 200 kcal entre 6 e 8 meses e de 300 kcal até um ano de idade.
 D) a oferta de gorduras não deve ultrapassar 30% da oferta calórica total.
 E) dos 5 meses aos 2 anos de idade, a oferta protéica deve ficar em torno de 0,7g de proteínas para cada 100kcal.

37. Para avaliação do crescimento da criança, as curvas de crescimento pântero-estatural são essenciais. Considere a figura abaixo e assinale a alternativa que reflete a avaliação pediátrica CORRETA da situação da criança quanto ao seu crescimento.



- A) A criança tem crescimento lento e sofreu nítida queda após introduzir alimentação complementar. Aos 33 meses, pode ser classificada como desnutrida leve e baixa estatura. O perímetro cefálico acompanha o ritmo de crescimento estatural.
- B) A criança teve crescimento normal do peso até os 8 meses de idade e depois sofre queda importante 5 meses depois que introduziu novos alimentos em sua dieta, o que pode significar que não se alimentava bem, uma vez que a altura também é baixa. Aos 33 meses, pode ser classificada como desnutrida leve e baixa estatura. O perímetro cefálico acompanha o ritmo de crescimento estatural.
- C) A criança tem crescimento normal durante todo o período. Aos 33 meses, pode ser considerada como baixa estatura constitucional. O perímetro cefálico acompanha o ritmo de crescimento estatural.
- D) A criança tem desaceleração do crescimento a partir dos 6 meses de idade com reflexo na altura e no perímetro cefálico, porém, como sua altura genética é entre 145,5 e 150,5 cm, deve ser considerada como normal.
- E) A criança deve ser considerada em risco nutricional para baixo peso e baixa estatura e ser incluída em programas de suplementação alimentar.

- 38. Adolescente de 17 anos, sexo masculino procura o Posto de Saúde para fazer uma revisão de rotina. Não tem queixas no momento e declara que recebeu todas as vacinas do PNI até os seis anos de idade. Existe alguma dose de vacina a ser feita?**
- A) Sim, uma dose de reforço da tríplice viral e uma dose de reforço da tríplice bacteriana.
 - B) Não.
 - C) Sim, uma dose de reforço da hepatite B e uma dose de reforço da tríplice viral.
 - D) Sim, uma dose de reforço da tríplice viral e iniciar esquema de 3 doses da vacina anti-HPV.
 - E) Sim, uma dose de reforço da tríplice viral e uma dose de dupla bacteriana (dT).
- 39. A febre reumática (FR) é uma complicação inflamatória tardia, não supurativa, de uma infecção das vias aéreas superiores pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.**
- A) A cardite reumática é a doença cardiovascular adquirida mais freqüente e a principal causa de óbito por doença cardíaca em menores de 40 anos, nos países em desenvolvimento.
 - B) O quadro clínico da febre reumática surge de 1 a 3 semanas após o episódio de infecção pelo estreptococo, o qual só é relatado em 60% dos pacientes.
 - C) Os sinais maiores (cardite, coréia, artrite e nódulos subcutâneos) ocorrem em 3 a 80% dos pacientes, sendo que destes a artrite é o mais freqüentemente observado.
 - D) O exame fundamental para o diagnóstico de febre reumática é a alfa-1-glicoproteína ácida, cujo resultado, se positivo, é patognomônico desta afecção.
 - E) A ecocardiografia deve ser realizada em pacientes com FR, mesmo se não houver sinais de cardite, pois 29 a 35% destes pacientes podem ter lesão cardíaca.
- 40. Criança de 10 meses de idade, ainda mamando, mas comendo as comidas habituais da casa e leite integral à noite, apresenta-se na consulta de rotina com queixa materna de que depois de aprender a sentar sem apoio, aos 5 meses, o lactente não mais adquiriu outras habilidades, referindo que ele não engatinha, só se arrasta e que chora muito, dorme mal e pouco. Exame físico normal. Hemograma revela hemoglobina de 12,8g/dl, VCM = 80, HCM 30, RDW = 20%. Com esses dados, é CORRETO afirmar que a criança**
- A) é normal, precisa, apenas, de mais estímulo motor.
 - B) está com anemia por deficiência de ferro.
 - C) provavelmente apresenta deficiência de ferro.
 - D) provavelmente apresenta deficiência de zinco e outros oligoelementos.
 - E) deve ter atraso no desenvolvimento da marcha por luxação congênita do quadril.
- 41. Criança de 3 anos de idade, há 6 dias, vem apresentando secreção nasal mucóide associada à febre baixa nos dois primeiros dias e tosse noturna há 3 dias. Nos últimos seis meses, apresentou cinco episódios semelhantes, sendo que, no último, usou amoxicilina por 10 dias. Este ciclo de antibiótico terminou uma semana antes do episódio atual. Foi realizado Raio X de seios da face que revelou espessamento mucoso bilateral nos seios maxilares. Assinale a alternativa que contém o diagnóstico provável e a melhor conduta.**
- A) Rinossinusite aguda. Tomografia computadorizada.
 - B) Rinossinusite recorrente. Amoxicilina+clavulanato.
 - C) Rinossinusite aguda. Amoxicilina (80 mg/kg/dia).
 - D) Rinossinusite recorrente. Amoxicilina (80 mg/kg/dia).
 - E) Rinossinusite recorrente. Endoscopia nasal.
- 42. Criança de 2 anos de idade, previamente hígida, chega ao serviço de pronto-atendimento trazida pelo pai que percebeu tosse discreta e seca, febre e “cansaço” há dois dias. Ao exame, a criança está hipoativa, febril, taquicárdica, taquipnéica (FR:44 ipm), com tiragem subcostal baixa bilateral e discreto BAN. Ausculta normal. Discreta dor abdominal à palpação profunda do abdome superior. Fígado palpável a 2 cm do RCD. Qual o diagnóstico provável e a melhor conduta das apresentadas abaixo?**
- A) Rinofaringite aguda. Acompanhamento clínico.
 - B) Pneumonia aguda sem complicação. Tratamento ambulatorial.
 - C) Pneumonia aguda. Hemograma, hemocultura, Raio X de tórax e tratamento ambulatorial.
 - D) Pneumonia grave. Hemograma, hemocultura, Raio X de tórax e Internamento.
 - E) Pneumonia muito grave. Hemograma, hemocultura, Raio x de tórax e Internamento.

43. Lactente de 14 meses, sibilante, recorrente desde os 3 meses de idade, quando teve uma bronquiolite, chega ao pronto-socorro com dispnéia intensa, cianose, sudorético, torporoso. É imediatamente atendido e colocado em nebulização com oxigênio, beta-2-adrenérgico e soro fisiológico. O exame físico realizado no colo da mãe, enquanto nebuliza, revela edema palpebral, perfusão periférica lenta, pulsos filiformes, frequência cardíaca de 190 bpm, acianótico após instalação da nebulização e discreta tiragem subcostal com frequência respiratória de 36 ipm. Ausculta respiratória com sibilos e crepitações difusos. Ausculta cardíaca com terceira bulha fixa, ritmo de galope. Não se conseguiu medir PA. Abdome doloroso, com figado palpável a 6 cm do RCD e AX. A melhor conduta na urgência é

- A) interromper a nebulização atual, manter oxigenioterapia, fazer furosemida e providenciar acesso venoso e Raio X de tórax.
- B) associar brometo de ipratrópio na próxima nebulização, fazer prednisona oral e providenciar Raio X de tórax.
- C) manter a nebulização e repeti-la após 20 minutos, caso persistam os sibilos. Fazer Raio X de tórax após série de 3 nebulizações.
- D) associar brometo de ipratrópio na próxima nebulização, intercalar com uma nebulização com beclometasona e providenciar Raio X de tórax.
- E) fazer dexametazona IM e repetir a nebulização, caso persistam os sibilos. Providenciar Raio X de tórax.

44. Há 3 mecanismos básicos de produção de diarreia aguda em crianças: osmótico, secretor e inflamatório. Estes mecanismos, muitas vezes, se interpõem, de forma que é difícil precisar por qual mecanismo está ocorrendo a diarreia, baseando-se, apenas, no aspecto das fezes. Diante disto, é CORRETO afirmar que

- A) os vírus, principalmente o rotavírus, têm sido associados ao mecanismo que leva à lesão do epitélio com diminuição da atividade das dissacaridases.
- B) o aumento da atividade de mediadores, como AMPcíclico, GMPcíclico e cálcio, ocorre em decorrência da ação de citocinas produzidas por linfócitos ativados por infecções virais do trato intestinal.
- C) certos enteropatógenos, ao invadirem a mucosa do intestino delgado, promovem a desestruturação do citoesqueleto do enterócito, provocando dano celular que, por sua vez, provoca reação inflamatória com o aparecimento de muco e sangue nas fezes.
- D) os protozoários Ameba e Giárdia habitam a porção mais alta do intestino delgado, provocando reação inflamatória com diminuição da absorção de nutrientes e diarreia do tipo misto.
- E) a E. coli enteroagregativa (ECEA), patógeno freqüente de diarreia aguda, produz enterotoxina termolábil semelhante à da E. coli enterotoxigênica e da diarreia secretora intensa.

45. Lactente de 6 meses, sexo masculino apresenta febre de origem obscura por 5 dias, quando é feito hemograma que revela leucocitose com desvio à esquerda e sumário de urina com 50 piócitos por campo e nitrito positivo. A urocultura foi colhida, mas ainda não se tem o resultado. O exame físico mostra lactente eutrófico, hidratado, febril, ativo, pulsos normais, boa perfusão periférica. Exame dos aparelhos normais. Abdome sem visceromegalias. Qual a MELHOR CONDUTA para essa situação, segundo recomendações atuais da Sociedade Brasileira de Pediatria?

- A) Aguardar o resultado da urocultura para início de antibiótico, de acordo com o antibiograma devido ao bom estado geral da criança.
- B) Iniciar antibiótico por via IM ou IV com paciente internado devido à idade e ao risco de complicações.
- C) Iniciar antibiótico VO (sulfa+trimexazol, de preferência) e acompanhamento ambulatorial.
- D) Continuar investigação em busca de outro foco para a febre, pois sumário de urina não pode ser preditivo para infecção urinária em crianças.
- E) Iniciar cefalexina na dose de 50mg/kg/dia, enquanto aguarda resultado da urocultura.

46. Criança de 4 anos de idade, sexo masculino chega ao Posto de Saúde com história de febre há duas semanas, de forma esporádica e intermitente, no máximo, um pico por dia. A mãe chama a atenção para o emagrecimento e a palidez da criança, referindo que perdeu mais de 1,5 kg nestes 15 dias. Ao exame físico, a criança mostra-se hipoativa, pálida(+++/4), pulsos cheios, perfusão periférica normal. Aparelho respiratório normal. Aparelho cardiovascular com FC 128 bpm, sopro sistólico suave em BEEB. Abdome com baço palpável a 2 cm do RCE, consistência elástica. O hemograma mostra pancitopenia, com HB 6,5g, plaquetas 120.000, leucócitos 2.800 (40% polimorfonucleares e 60% linfomonócitos) sem eosinófilos, sem atipia e sem desvio à esquerda, VSH aumentado (80 mm/h). Sumário de urina normal. Raio X de tórax normal. O diagnóstico MAIS PROVÁVEL pode ser confirmado por

- A) hemoculturas seriadas no pico febril.
- B) esfregaço de medula óssea corado pelo Giemsa.
- C) cultura de urina.
- D) ecocardiografia com Doppler colorido.
- E) sorologia para vírus Epstein-Barr.

47. Qual dos fatores abaixo é o MAIS IMPORTANTE para desencadear a Dengue hemorrágica?

- A) Acentuação da virulência do vírus Den, em ordem crescente – 1,4,3,2.
- B) Simultaneidade de circulação viral na área.
- C) Presença de outras viroses ou parasitoses na vigência da dengue.
- D) Resposta imunológica exacerbada.
- E) Repetição da doença em um mesmo indivíduo pelos diversos sorotipos Den.

48. Criança com 2 anos de idade, apresentando diarreia e vômitos há dois dias, vai ao pronto-atendimento, demonstrando olhos encovados, mucosas secas, elasticidade da pele diminuída, FC 130 bpm. Pulsos cheios. Boa perfusão periférica. Aparelhos cardiovascular e respiratório normais. Abdome plano, flácido. A conduta inicial deve ser

- A) expansão por via venosa com soro fisiológico, 50 ml/kg/hora por 2 horas.
- B) expansão por via oral com sais para reidratação oral, 20 ml/kg/hora por 4 a 6 horas.
- C) expansão por via venosa com soro licofisiológico, 20 ml/kg/hora por 4 horas.
- D) soro de reidratação oral, 100 ml/kg/dia, dividida entre as refeições e após as evacuações.
- E) manutenção por via venosa pela regra de Holliday, acrescida de sódio e potássio, 2 mEq/kg/dia, dividida em fases de 6 horas.

49. O Estado de Mal Epiléptico (EME) é caracterizado pela presença de crises epiléticas por mais de 30 minutos ou crises subentrantes, sem recuperação entre elas. As crises podem ser generalizadas ou parciais, sendo que as tônicas e tônico-clônicas generalizadas são as mais frequentes. Todas abaixo são fenômenos fisiopatológicos presentes no EME – estágio II (descompensado), EXCETO.

- A) Hipoxia cerebral com isquemia e aumento do lactato.
- B) Aumento da pressão intracraniana e edema cerebral.
- C) Acidose metabólica e hiperventilação com hipocapnia.
- D) Disfunção renal e hepática.
- E) Insuficiência cardíaca por hipoxia, levando à hipotensão.

50. O diagnóstico precoce do câncer pediátrico é arma importante no combate à mortalidade infantil por essa causa. São sinais e sintomas de alerta para o pediatra suspeitar de câncer em crianças todos os abaixo citados, EXCETO.

- A) Aumento de volume em partes moles sem relação com trauma ou outras anormalidades locais.
- B) Dor abdominal persistente.
- C) Dor óssea ou articular com ou sem edema, principalmente noturna.
- D) Febre prolongada de origem indeterminada.
- E) Cefaléia associada à rinorréia crônica.