



Prefeitura Municipal de São Carlos

CONCURSO PÚBLICO

16. PROVA OBJETIVA

MÉDICO – ÁREA PEDIATRIA

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **50** QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3** HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA **1** HORA DO INÍCIO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.



Prefeitura Municipal de
São Carlos

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA				
01	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
02	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
03	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
04	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
05	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

06	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
07	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
08	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
09	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
10	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

11	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
12	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
13	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
14	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
15	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

16	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
17	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
18	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
19	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
20	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

21	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
22	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
23	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
24	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
25	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

QUESTÃO	RESPOSTA				
26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
27	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
28	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
29	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
30	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

31	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
32	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
33	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
34	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
35	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

36	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
37	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
38	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
39	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
40	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

41	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
42	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
43	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
44	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
45	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

46	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
47	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
48	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
49	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
50	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

POLÍTICA DE SAÚDE

01. A criação do SUS na Constituição Federal de 1988

- (A) foi o resultado de um grande movimento sanitário mundial e brasileiro, que preconizava a necessidade de um sistema de saúde público e gratuito para a população mais desfavorecida social e economicamente.
- (B) foi resultado do movimento contrário à situação existente durante a ditadura militar, época em que havia um sistema universal e descentralizado, com grandes dificuldades de se impor por falta de financiamento adequado.
- (C) foi o resultado de um processo social em contraposição a um modelo assistencial privatista hegemônico anterior, que tinha como uma das características privilegiar a prática médica curativa e individual, em detrimento das ações coletivas.
- (D) representou a vitória do movimento sanitário que propunha um modelo de sistema de saúde universal e descentralizado, com enfoque coletivo e preventivo de pequena complexidade, mesmo que em detrimento das ações curativas e individuais.
- (E) representou a vitória do movimento sanitário, composto principalmente por médicos, que propunha importantes mudanças no tocante às responsabilidades dos gestores estaduais, aos quais foram passadas as execuções das principais ações de saúde coletiva e práticas curativas individuais.

02. A legislação referente ao SUS determina que

- (A) a sua gestão pode ser pública ou privada, dependendo da situação de cada estado da federação, devendo a decisão ser sempre submetida aos conselhos de saúde.
- (B) a sua gestão na esfera estadual pode ser exercida pelo secretário de saúde ou por um dos representantes da sociedade do conselho estadual de saúde, desde que haja delegação formal de competência.
- (C) tanto a gestão como a gerência dos serviços que dele fazem parte devem ser exercidas por entes públicos, a não ser que haja uma deliberação em contrário do poder legislativo.
- (D) a sua gestão deve ser sempre pública, podendo a gerência dos serviços que dele fazem parte ser pública ou privada.
- (E) os conselhos de saúde, por serem as instâncias máximas em cada esfera de governo, podem deliberar sobre qualquer forma de gestão e de gerência dos serviços de saúde.

03. A vigilância sanitária de portos e aeroportos deve ser normatizada e executada por órgãos

- (A) municipais, exclusivamente.
- (B) federais, complementada por órgãos municipais e estaduais.
- (C) estaduais, exclusivamente.
- (D) municipais, complementada por órgãos estaduais.
- (E) estaduais, complementada por órgãos federais.

04. A evolução do SUS

- (A) tem evidenciado cada vez mais que os municípios bastam a si próprios, sendo a esfera estadual de governo dispensável para a sua consolidação, pois a execução atual das ações de saúde são totalmente municipalizadas.
- (B) tem mostrado como a regulação das referências já é um problema superado, o que dispensa o gestor da esfera estadual de governo dessa função, passando à atribuição de intermediar verbas de origem federal.
- (C) tem mostrado que as dificuldades de repor recursos humanos outrora existentes não mais existem, depois que a legislação passou a permitir a contratação de profissionais por meio das fundações estatais.
- (D) tem mostrado que a desmotivação dos trabalhadores da saúde pode ser facilmente superada por mecanismos de gerência na administração direta, que permitam a avaliação individual do desempenho.
- (E) tem evidenciado o papel do gestor da esfera estadual como coordenador em âmbito do estado e importante ator na consolidação da integralidade da atenção à saúde.

05. Há uma forte convicção por parte dos gestores do SUS de que os gastos públicos com a saúde, no país, são insuficientes para um sistema público universal. Esse problema poderá ser solucionado

- (A) se houver correção de distorções na vinculação de recursos da União e esclarecimento do que são ações e serviços de saúde.
- (B) se o governo federal publicar um decreto definindo mais fontes de recursos federais e municipais.
- (C) se houver um decreto federal que determine diferentes formas de gestão e gerenciamento de serviços.
- (D) se houver uma priorização das ações de saúde de baixa complexidade, sem o uso das tecnologias mais avançadas da investigação médica.
- (E) se houver uma parceria com o setor privado na gestão do sistema, aproveitando-se o acúmulo desse setor na agilização de resolução de problemas emergenciais.

06. O Pacto pela Saúde propõe que nos territórios

- (A) municipais se desenvolvam todas as ações e serviços de atenção primária à saúde, assim como de serviços especializados.
- (B) das macrorregiões de saúde haja serviços especializados de maior densidade tecnológica.
- (C) municipais se desenvolvam todas as ações de vigilância em saúde, das mais simples àquelas de grande complexidade.
- (D) municipais somente as ações emergenciais sejam desenvolvidas obrigatoriamente.
- (E) das microrregiões haja serviços conveniados com centros universitários de especialidades de maior densidade tecnológica.

07. Um trabalhador da construção civil sofre uma queda e sofre múltiplas fraturas. Sobre essa situação, assinale a alternativa correta.

- (A) Todo o atendimento deve ser prestado por serviço conveniado com a empresa, não cabendo ao SUS assumir esse ônus.
- (B) O atendimento de urgência só pode ser feito em unidade que tenha um ortopedista.
- (C) O atendimento de urgência deve ser feito no município de ocorrência, mas caso seja necessária cirurgia, deve ser encaminhado a um serviço estadual.
- (D) O atendimento de urgência e acompanhamento devem ser feitos dentro da rotina da assistência ao paciente politraumatizado.
- (E) O atendimento de urgência deve ser feito no município de ocorrência, mas o acompanhamento deve ocorrer no município da empresa.

08. Em um município de pequeno porte, discute-se a formação do Conselho Municipal de Saúde. Assinale a alternativa correta.

- (A) Nos casos de municípios com menos de 20 mil habitantes, não há obrigatoriedade de se ter um Conselho de Saúde.
- (B) Nos casos de municípios com menos de 10 mil habitantes, o Conselho de Saúde pode ser substituído pela Câmara Municipal.
- (C) O Conselho Municipal de Saúde deve ser formado como em qualquer município, independentemente de suas dimensões.
- (D) Nos casos de municípios com menos de 10 mil habitantes, o Conselho Estadual de Saúde pode decidir as questões mais importantes.
- (E) O Conselho Municipal de Saúde pode ter uma composição diferente daquela prevista na Lei n.º 8.142/90.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

09. Recém-nascido prematuro encontra-se internado na Unidade de Terapia Intensiva neonatal. Uma das medidas para prevenir que esse bebê evolua com displasia broncopulmonar é

- (A) manter o canal arterial aberto com o uso de prostaglandina.
- (B) controlar a sobrecarga hídrica pela restrição de fluidos.
- (C) evitar pico de pressão inspiratória alto e manter fração inspirada de oxigênio elevada.
- (D) efetuar introdução precoce de aminofilina endovenosa.
- (E) mantê-lo em posição supina.

10. Ceratoconjuntivite pode ser a única manifestação de qual infecção congênita?

- (A) Sífilis.
- (B) Rubéola.
- (C) Toxoplasmose.
- (D) Herpes simples.
- (E) Citomegalovírus.

11. Recém-nascido de termo, com 12 horas de vida, com peso de nascimento de 3400 g, filho de mãe com amniorrexe 24 horas antes do parto, apresenta letargia e recusa alimentação. Qual é a conduta médica correta?

- (A) Efetuar observação clínica e controle rigoroso de temperatura.
- (B) Colher hemograma e proteína C reativa e prosseguir investigação conforme os resultados.
- (C) Colher hemograma e hemocultura e introduzir antibioticoterapia.
- (D) Colher hemograma, hemocultura, urina I, urocultura, líquido e solicitar radiografia de tórax, aguardando os resultados para a introdução de antibioticoterapia.
- (E) Colher hemograma, proteína C reativa, hemocultura e líquido e introduzir antibioticoterapia.

12. A antibioticoterapia de escolha na síndrome de aspiração meconial é feita com

- (A) ampicilina e aminoglicosídeo.
- (B) oxacilina e aminoglicosídeo.
- (C) oxacilina e metronidazol.
- (D) ceftriaxone.
- (E) cefuroxima e sulbactam.

13. Recém-nascido apresenta icterícia com indicação de exsanguineotransfusão. Sua tipagem sanguínea é A, Rh positivo, Du negativo, e da mãe é AB, Rh negativo, Du positivo. Assinale a alternativa que aponta o tipo sanguíneo escolhido para realizar o procedimento.
- (A) A, Rh negativo, Du negativo.
(B) A, Rh positivo, Du negativo.
(C) AB, Rh negativo, Du positivo.
(D) O, Rh positivo, Du negativo.
(E) O, Rh negativo, Du positivo.
14. Menino de 3 anos apresentava crescimento entre o percentil 50 e 75 desde o nascimento, mas após os 24 meses apresentou retificação na curva e atualmente vem acompanhando a curva entre os percentis 25 e 50, com uma velocidade de crescimento de 8 cm/ano. A conduta do médico pediatra deve ser
- (A) solicitar urina I e urocultura.
(B) solicitar radiografia de punho para idade óssea.
(C) solicitar dosagem de hormônio de crescimento.
(D) solicitar dosagem de hormônio tireoidiano.
(E) medir os pais e calcular a estatura alvo.
15. Considere as seguintes comparações entre as curvas da OMS e as curvas do NCHS.
- I. As curvas de Índice de Massa Corpórea da OMS apresentam-se sempre superiores às curvas do padrão NCHS, diminuindo os diagnósticos de obesidade e sobrepeso.
- II. As curvas de peso para idade da OMS apresentam um aumento rápido nos primeiros 4 a 6 meses o que representa um aumento na prevalência dos déficits nessa idade em relação ao padrão NCHS.
- III. As curvas de altura para idade da OMS diminuem os diagnósticos de baixa estatura em relação às curvas do NCHS.
- IV. As curvas da OMS possuem um enfoque prescritivo, enquanto as curvas do NCHS apresentam um enfoque descritivo.
- É correto apenas o contido em
- (A) I e II.
(B) I e IV.
(C) II e III.
(D) II e IV.
(E) III e IV.
16. São características encontradas no retardo constitucional do crescimento:
- (A) estatura ao nascimento baixa, idade óssea normal, maturação sexual atrasada.
(B) velocidade de crescimento baixa, idade óssea atrasada de 2 a 4 anos, ausência de evidência clínica ou laboratorial de doença.
(C) idade óssea normal, história familiar de atraso na maturação sexual, altura alvo baixa.
(D) estatura ao nascimento normal, velocidade de crescimento normal, idade óssea atrasada de 2 a 4 anos.
(E) ausência de evidência clínica ou laboratorial de doença, história familiar de baixa estatura, maturação sexual normal.
17. Um bebê de 4 meses está em aleitamento materno exclusivo, porém sua mãe não poderá mais amamentá-lo. Seguindo as orientações da OMS, sua primeira escolha em relação à alimentação dessa criança seria orientar introdução de
- (A) fórmula industrializada.
(B) fórmula industrializada e refeição de sal 2 vezes ao dia.
(C) leite de vaca a 10% acrescido de açúcar a 5% e farinha a 3%.
(D) leite de vaca integral e 2 refeições de sal ao dia.
(E) leite de vaca a 2/3 acrescido de óleo e frutas 2 vezes ao dia.
18. A principal carência alimentar nos lactentes é
- (A) proteico-calórica.
(B) deficiência de cálcio.
(C) deficiência de vitamina A.
(D) deficiência de vitamina C.
(E) ferropenia.
19. Criança com quadro de atraso de crescimento, manifestações hemorrágicas, anemia microcítica e hipocrômica e alterações osteoarticulares provavelmente tem deficiência da vitamina
- (A) A.
(B) B12.
(C) C.
(D) D.
(E) K.

20. Adolescente do sexo feminino apresenta peso no percentil maior que 95, estatura no percentil 90 – 95 e índice de massa corpórea no percentil maior que 95. A principal hipótese etiológica para a obesidade dessa paciente é
- (A) obesidade exógena.
 - (B) síndrome de Cushing.
 - (C) síndrome genética.
 - (D) hipotireoidismo.
 - (E) craniofaringioma.
21. Menino com 1 mês de vida é trazido com queixa de lacrimagem e fotofobia intensa, com blefaroespasmos. A principal hipótese diagnóstica é
- (A) obstrução congênita de saco lacrimal.
 - (B) dacriocistite crônica.
 - (C) glaucoma congênito.
 - (D) conjuntivite viral.
 - (E) tracoma congênito.
22. Criança de 2 anos é levada ao Pronto-Socorro com história de febre alta e odinofagia intensa, evoluindo rapidamente com prostração e desconforto respiratório. Ao exame físico, encontra-se em regular estado geral, com hiperemia de orofaringe e estridor inspiratório. A hipótese diagnóstica e a conduta do médico pediatra devem ser, respectivamente:
- (A) laringite viral, inalação com adrenalina e hidrocortisona.
 - (B) laringite espasmódica aguda; dexametasona.
 - (C) laringite diftérica; penicilina cristalina.
 - (D) epiglotite; cefuroxima e hidrocortisona.
 - (E) papilomatose laríngea; hidrocortisona e remoção cirúrgica.
23. Paciente de 6 meses, com neuropatia crônica, está internado há 1 semana devido a quadro convulsivo de difícil controle. Durante a internação, evoluiu com abscesso pulmonar secundário à aspiração. Levando-se em consideração os possíveis agentes etiológicos envolvidos, a(s) antibioticoterapia(s) de primeira escolha seria(m)
- (A) penicilina cristalina.
 - (B) cefepime.
 - (C) oxacilina e amicacina.
 - (D) oxacilina e cloranfenicol.
 - (E) vancomicina.
24. Lactente de 4 meses, com antecedente de prematuridade, foi internado com quadro grave de bronquiolite, necessitando permanecer em ventilação mecânica por 4 dias. Evoluiu com persistência da sibilância e dependência do oxigênio. O provável diagnóstico é
- (A) hiper-responsividade brônquica.
 - (B) atelectasia.
 - (C) *cor pulmonale*.
 - (D) bronquiolite obliterante.
 - (E) pneumotórax.
25. Assinale a alternativa que aponta qual paciente deve ter o diagnóstico de otite média com efusão.
- (A) Menino de 1 ano, com antecedente de otite média aguda tratada há 1 mês, evoluindo assintomático, mas mantendo opacidade em membrana timpânica.
 - (B) Menina de 2 anos, no quinto dia de antibioticoterapia para tratar otite média, evoluindo com persistência da febre e da otalgia.
 - (C) Menino de 6 anos, com otalgia há 2 dias, sem febre, com presença de edema e hiperemia em conduto auditivo e hiperemia marginal em tímpano à esquerda.
 - (D) Menina de 6 meses, com 3 dias de febre, coriza, tosse e com presença de secreção purulenta em conduto auditivo bilateralmente.
 - (E) Menino de 3 anos, com antecedente de ter tratado otite média aguda há 4 meses, evoluindo com hipoacusia, sem outros sintomas, e apresentando opacidade em membrana timpânica.
26. Segundo o Consenso Brasileiro de Asma, é achado compatível com diagnóstico funcional de asma:
- (A) espirometria com VEF1 = 90% do valor previsto.
 - (B) espirometria com relação VEF1/CVF = 80%.
 - (C) espirometria com aumento de VEF1 de 3% do valor previsto após o uso de broncodilatador.
 - (D) pico de fluxo expiratório (PFE) com aumento de 10% quinze minutos após uso de broncodilatador.
 - (E) queda de 5% no valor do VEF1 após teste de broncoprovocação com exercício.

27. Menino de 7 anos apresenta-se com história de 4 dias de febre, tosse e dispneia progressiva. Ao exame, apresenta-se em regular estado geral, taquidispneico, com murmúrio vesicular diminuído em base direita. A radiografia de tórax revelou presença de derrame pleural moderado, procedendo-se punção torácica. Retirado 40 mL de líquido turvo, sem presença de fibrina, com pH < 7, glicose < 40 mg% e DHL > 1 000 UI/L. Além do tratamento antimicrobiano, é preciso indicar
- (A) observação clínica da evolução do derrame pleural.
 - (B) punções pleurais seriadas.
 - (C) drenagem pleural.
 - (D) microtoracotomia com debridação.
 - (E) toracoscopia com infusão de agente fibrinolítico.
28. Em relação à fibrose cística (FC), assinale a alternativa correta.
- (A) A presença de dois testes de triagem neonatal positivos fecha o diagnóstico de FC.
 - (B) A maioria das manifestações clínicas é determinada por fenômenos obstrutivos decorrentes de secreções espessas e viscosas, exceto em glândulas sudoríparas.
 - (C) O *Staphylococcus aureus* é a bactéria mais comum na colonização do paciente com FC e o principal responsável pela progressão crônica da doença pulmonar.
 - (D) A presença de desidratação hipernatrêmica e hiperclorêmica é comum de ocorrer, mesmo em quadros leves de gastroenterite.
 - (E) O tratamento profilático dos pacientes colonizados cronicamente por *Staphylococcus aureus* e por *Pseudomonas aeruginosa* é contraindicado pelo risco de desenvolvimento de resistência antimicrobiana.
29. Lactente de 2 meses de idade, nascido de parto normal, apresenta história de congestão nasal, tosse e desconforto respiratório, sem febre. Ao exame, encontra-se em bom estado geral, taquipneico, com estertores difusos à ausculta pulmonar e com sinais de conjuntivite. A radiografia de tórax mostra hiperinsuflação bilateral e infiltrados intersticiais difusos, e o hemograma revela eosinofilia. A conduta do médico é prescrever:
- (A) penicilina cristalina.
 - (B) ceftriaxone.
 - (C) eritromicina.
 - (D) hidratação e inalação com soro fisiológico.
 - (E) metilprednisolona e inalação com β -2 adrenérgico.
30. A causa mais comum de pneumonias de repetição na infância é
- (A) asma.
 - (B) tuberculose.
 - (C) refluxo gastroesofágico.
 - (D) imunodeficiência.
 - (E) cardiopatia congênita.
31. Assinale a alternativa que aponta quais achados laboratoriais são compatíveis com má absorção de carboidratos no intestino delgado.
- (A) pH fecal = 8,0, pesquisa de substância redutora nas fezes negativa.
 - (B) pH fecal = 7,0, pesquisa de substância redutora nas fezes positiva.
 - (C) pH fecal = 6,0, pesquisa de substância redutora nas fezes negativa.
 - (D) pH fecal = 5,5, pesquisa de substância redutora nas fezes positiva.
 - (E) pH fecal = 7,5, pesquisa de substância redutora nas fezes negativa.
32. Em relação ao refluxo gastroesofágico (RGE), pode-se afirmar que
- (A) a endoscopia digestiva alta é um exame muito sensível para o diagnóstico de RGE.
 - (B) a pHmetria de 24 horas permite o diagnóstico tanto dos refluxos ácidos como dos refluxos alcalinos.
 - (C) existe alta correlação entre o grau de refluxo e a presença de esofagite; desse modo, todos os pacientes com RGE maciço apresentam sinais de esofagite à endoscopia.
 - (D) a manometria esofágica é um exame muito útil no diagnóstico de RGE, porém de difícil execução.
 - (E) a cintilografia apresenta menor grau de irradiação em relação ao exame fluoroscópico, permitindo um tempo de exame mais prolongado e, portanto, com menos resultados falso-negativos.
33. Menino é levado ao atendimento por queixa de sangramento gastrointestinal e diarreia crônica. Ao exame, é detectado prolapso retal. O provável agente envolvido é
- (A) *Shigella* SP.
 - (B) *Salmonella* SP.
 - (C) *Entamoeba histolytica*.
 - (D) *Campylobacter jejuni*.
 - (E) *Trichocephalus trichiuris*.

34. A _____ é uma cardiopatia congênita cianogênica com _____ pulmonar.
- Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.
- (A) tetralogia de Fallot ... hiperfluxo
(B) transposição de grandes artérias ... hiperfluxo
(C) coarctação de aorta ... hipofluxo
(D) estenose aórtica ... hiperfluxo
(E) persistência do canal arterial ... hipofluxo
35. Escolar de 9 anos, previamente hígido, apresenta quadro de febre e diarreia há 4 dias. Hoje, é levado ao Pronto-Socorro com dor torácica, palpitação, dispneia e intolerância a qualquer atividade. Ao exame, está em regular estado geral, sudoreico, taquicárdico e taquidispneico. A ausculta pulmonar é normal. O precórdio encontra-se hiperdinâmico e as bulhas cardíacas estão abafadas. Ao exame abdominal, palpa-se o fígado a 3 cm do rebordo costal direito. A principal hipótese diagnóstica é
- (A) doença de Kawasaki.
(B) febre reumática.
(C) miocardite viral aguda.
(D) síndrome hemolítico-urêmica.
(E) endocardite infecciosa.
36. Recém-nascido de 3 semanas apresenta-se com história de lesões eritematodescamativas em couro cabeludo, face e retroauricular, com escamas graxentas. O provável diagnóstico é
- (A) dermatite atópica.
(B) dermatite seborreica.
(C) eritema tóxico.
(D) impetigo.
(E) sífilis congênita.
37. O tratamento de escolha para a escabiose em lactentes menores de 1 ano de idade é
- (A) lindano.
(B) permetrina.
(C) benzoato de benzila.
(D) enxofre precipitado a 5% em vaselina.
(E) monossulfiram.
38. Adolescente masculino de 14 anos apresenta claudicação e dor em membro inferior direito, com piora progressiva, há 3 meses. Nega antecedente de trauma. Ao exame ortopédico, verifica-se que o membro inferior direito está encurtado e permanece em atitude de rotação lateral, apresentando limitação à rotação medial. Esse quadro clínico é mais sugestivo de
- (A) necrose avascular da cabeça do fêmur.
(B) espondilolistese.
(C) epifisiólise proximal do fêmur.
(D) osteomielite de fêmur.
(E) doença de Osgood – Schlatter.
39. O médico pediatra fez diagnóstico de artrite séptica de joelho em menino de 5 anos de idade. O antibiótico que prescreverá é
- (A) ceftriaxone.
(B) penicilina cristalina.
(C) oxacilina.
(D) amicacina.
(E) imipenem.
40. Considerando-se o mecanismo etiopatogênico da deficiência de ferro na infância, o primeiro exame laboratorial a se alterar nessa condição é
- (A) a hemoglobina.
(B) o volume corpuscular médio.
(C) a ferritina sérica.
(D) o ferro sérico.
(E) a porcentagem de reticulócitos.
41. Uma criança está em tratamento de anemia ferropriva. Além do sulfato ferroso, o médico pediatra orienta como medida dietética o aumento da ingestão de carnes e vísceras, ricas em ferro heme. Para aumentar a absorção do ferro heme, o médico orienta a ingestão concomitante de vitamina C e de
- (A) carboidratos.
(B) polifenóis.
(C) tanino.
(D) fitatos.
(E) cálcio.

42. Analise os seguintes achados laboratoriais:

- número de plaquetas normal, tempo de sangramento aumentado, tempo de protrombina normal, tempo de tromboplastina parcial ativada normal:

Assinale a alternativa que aponta um distúrbio hemorrágico compatível com esses achados:

- (A) hemofilia A.
- (B) púrpura trombocitopênica idiopática.
- (C) disfunção plaquetária.
- (D) doença de Von Willebrand.
- (E) deficiência de vitamina K.

43. Menino de 1 ano apresenta-se com queixa de vômitos e irritabilidade, sem febre. Ao exame, está pálido, choroso e com tumoração em região inguinal irreductível. A hipótese diagnóstica é

- (A) adenite inguinal.
- (B) hérnia inguinal encarcerada.
- (C) epididimite.
- (D) criptorquidia.
- (E) torção de funículo espermático.

44. Menina de 6 meses apresenta tumoração móvel, bem delimitada, de consistência elástica, sem sinais flogísticos, em região cervical, na borda do músculo esternocleidomastóideo à direita. O provável diagnóstico é

- (A) cisto de tireoglossos.
- (B) cisto branquial.
- (C) adenite bacteriana.
- (D) torcicolo congênito.
- (E) hemangioma.

45. Classifique como verdadeira (V) ou falsa (F) as seguintes afirmações.

- () O vômito é o primeiro e principal sintoma da obstrução intestinal e, na sua ausência, pode-se afirmar que não há obstrução intestinal.
- () A obstrução intestinal por *ásca*ris é a causa mais comum de obstrução intestinal no lactente.
- () É comum a presença de antecedente familiar de estenose hipertrófica de piloro em crianças com esse diagnóstico.

- (A) V, F, F.
- (B) V, F, V.
- (C) F, V, V.
- (D) Todas as afirmações são falsas.
- (E) Todas as afirmações são verdadeiras.

46. Lactente de 3 meses está internado com quadro de pneumonia extensa e evolui, no segundo dia de internação, com distensão abdominal. Está sem evacuar há 3 dias. Ao exame abdominal, observa-se discreta rigidez de parede abdominal e timpanismo generalizado. A radiografia simples de abdome mostra distensão difusa e homogênea das alças intestinais. O provável diagnóstico é

- (A) abscesso subfrênico.
- (B) peritonite bacteriana secundária.
- (C) invaginação intestinal.
- (D) íleo infeccioso.
- (E) síndrome de Loeffler.

47. A desnutrição afeta a imunidade _____ e a imunidade _____ está preservada e, portanto, a resposta às vacinas é _____ da frase.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas.

- (A) celular ... humoral ... adequada
- (B) celular ... humoral ... inadequada
- (C) humoral ... celular ... adequada
- (D) humoral ... celular ... inadequada
- (E) do sistema complemento ... fagocitária ... adequada

48. A mãe de uma criança de 15 meses ouviu falar na introdução da vacina Pneumococo 10 valente no calendário básico de vacinação e quer orientação do médico pediatra. Nesse caso, ele diz que

- (A) como a criança é maior de 1 ano, ela não tem direito a receber a vacina gratuitamente, e se quiser fazê-lo deve procurar uma clínica particular.
- (B) a criança deve receber 3 doses com intervalo de 2 meses e um reforço após 6 meses da última dose.
- (C) a criança deve receber 2 doses com intervalo de 2 meses e um reforço após 6 meses da última dose.
- (D) a criança deve receber 2 doses com intervalo de 2 meses, sem necessidade de reforço.
- (E) a criança deve receber a vacina em dose única.

49. Classifique como verdadeira (V) ou falsa (F) as seguintes afirmações.

- () A vacina contra o Papilomavírus humano (HPV) só pode ser aplicada em meninas após ocorrer a menarca.
- () A vacina conjugada contra o meningococo C está contraindicada para crianças com sorologia positiva para o HIV.
- () O uso de antitérmico profilático está indicado para todas as crianças antes de receber a vacina contra o Pneumococo 10 valente, já que febre alta e convulsão febril são manifestações adversas frequentes após a aplicação dessa vacina.

(A) V, F, F.

(B) V, F, V.

(C) F, F, V.

(D) Todas as afirmações são falsas.

(E) Todas as afirmações são verdadeiras.

50. Considere os seguintes pacientes:

I. menino de 4 meses com antecedente de prematuridade e displasia broncopulmonar;

II. menina de 6 anos, asmática em uso de corticoide inalatório em dose alta;

III. adolescente de 13 anos, hígido;

IV. menino de 15 meses, hígido.

Para quais deles está indicada a vacina contra o H1N1?

(A) I e II, apenas.

(B) II e III, apenas.

(C) II e IV, apenas.

(D) I, II e IV, apenas.

(E) I, II, III e IV.