



Prefeitura de **SOROCABA**

CONCURSO PÚBLICO

24. PROVA OBJETIVA

MÉDICO – PEDIATRA

- ♦ 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 A METADE DO TEMPO DE DURAÇÃO 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 de **SOROCABA**

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 Portaria n.º 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, referente ao Pacto pela Saúde, tem como alguns de seus objetivos

- (A) ampliar a cobertura do SUS por meio da pactuação entre as três esferas de gestão em cada região, respeitando-se as suas características sociais e econômicas, e qualificar as ações dos profissionais de saúde por meio de oferta de cursos de graduação em administração e nutrição.
- (B) consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes municípios, desenvolver e qualificar as ações dos profissionais de saúde por meio de cursos de pós-graduação e residência médica das especialidades de cardiologia, psiquiatria e oncologia.
- (C) garantir o financiamento da atenção básica como uma responsabilidade exclusiva da esfera municipal de gestão do SUS e estimular a permanência dos profissionais na atenção básica por meio de estratégias diferenciadas de salários e adicionais de distância.
- (D) estimular a triagem médica na atenção básica para as diferentes especialidades, as finalidades de aprimorar a qualidade da assistência e dividir a demanda e a sobrecarga de trabalho.
- (E) assumir a estratégia de saúde da família como estratégia para o fortalecimento da atenção básica e desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional em medicina da família.

02. Uma das diretrizes do SUS é a universalidade, que significa

- (A) a prioridade do sistema para a população economicamente desfavorecida, mantendo a separação que já havia entre os incluídos e os não-incluídos na sociedade.
- (B) o rompimento definitivo entre a atenção à saúde e a prestação de benefícios previdenciários e da assistência social, que são destinados a parcelas específicas da população.
- (C) o rompimento da trajetória de formação do Estado brasileiro, fundamentada na centralização e com a concepção de cidadania que vinculava os direitos sociais à inserção no mercado de trabalho.
- (D) a manutenção de uma das diretrizes do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), que era de atenção à saúde de toda a população, a despeito de sua extinção pela Constituição Federal de 1988.
- (E) a dificuldade da integração entre a atenção promovida pelas diferentes esferas de gestão do SUS, ou seja, municipal, estadual e nacional.

03. Em relação à doação de órgãos, tecidos e substâncias humanas, para fins de transplante, bem como a coleta de sangue para transfusão, a Lei Orgânica do Município de Sorocaba determina

- (A) a notificação de todos os casos de morte encefálica comprovada, desde que ocorrida em hospitais públicos.
- (B) a notificação, em caráter de emergência, de todos os casos de morte encefálica comprovada, ocorrida nos limites do município.
- (C) a notificação, no período de 2 dias, de todos os casos de morte encefálica nos limites do município.
- (D) a notificação, em caráter de emergência, de todos os casos com suspeita de morte encefálica.
- (E) a notificação, em caráter de emergência, de todos os casos de morte encefálica, desde que haja recursos de armazenamento de órgãos.

04. A Política Nacional de Humanização do SUS inclui a implementação de práticas de acolhimento

- (A) em todos os níveis de atenção à saúde, sendo um de seus objetivos superar a prática tradicional, centrada na exclusividade da dimensão biológica e na realização de procedimentos, buscando aumentar os vínculos entre os profissionais de saúde e os usuários.
- (B) no nível da atenção primária de saúde, buscando o aprimoramento da precisão diagnóstica, do equilíbrio entre a gravidade da doença apresentada pelo paciente e o número de exames complementares solicitados, buscando-se a sustentabilidade do sistema.
- (C) no nível da atenção primária de saúde, cujo principal objetivo é buscar procedimentos terapêuticos baseados na abordagem psicológica, já que se tem conhecimento de que grande parte da demanda tem determinação social e muitas das doenças são psicossomáticas.
- (D) em todos os níveis de atenção à saúde, cujo objetivo principal é identificar as demandas de seu núcleo familiar a partir do atendimento às queixas que motivaram a sua procura.
- (E) em todos os níveis de atenção à saúde, sobretudo nas clínicas de especialidades e unidades de emergência, onde o atendimento é fragmentado, perdendo de vista outras queixas que podem significar diferentes formas de adoecimento.

05. Segundo a Norma Regulamentadora n.º 32, referente à segurança e saúde no trabalho de serviços de saúde,
- (A) todo ato com pacientes exige a lavagem cuidadosa das mãos em pias localizadas próximas às salas de procedimentos, a não ser aquelas em que há exigência formal do uso de luvas.
 - (B) o programa de imunização ativa contra tétano, difteria e hepatite B é obrigatório somente para todos os enfermeiros e médicos de um hospital.
 - (C) os produtos químicos utilizados em serviços de saúde devem ter rotulagem do fabricante na embalagem original dos produtos, exceto os radioativos.
 - (D) em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT.
 - (E) todos os trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho em condições de conforto, fornecida com desconto especial para o empregado.
06. Os acidentes com animal peçonhento devem ser notificados
- (A) somente quando confirmados.
 - (B) sempre que confirmados ou sob suspeita.
 - (C) somente se houver sintomas imediatos.
 - (D) somente na vigência de sintomas sistêmicos.
 - (E) somente nos casos de óbito.
07. A Norma Operacional Básica (NOB 96) define claramente os campos da atenção à saúde, a saber:
- (A) o da assistência, em que as atividades são dirigidas às pessoas e prestadas no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar e no da vigilância dos ambientes da vida, excluindo aqueles em que há pequeno impacto da poluição atmosférica.
 - (B) o da assistência, em que as atividades nas unidades emergenciais são priorizadas em relação às unidades ambulatoriais, e o da vigilância ambiental, com prioridade para as regiões com maior número de fontes poluidoras.
 - (C) o da promoção da saúde, em que são priorizadas as ações de vacinação, o da assistência e o da vigilância em todos os ambientes de vida e trabalho, com exceção daqueles em que predomina a prestação de serviços.
 - (D) o da assistência, o das intervenções ambientais, incluindo as relações e condições sanitárias nos ambientes de vida e de trabalho, e o das políticas externas ao setor saúde, que interferem nos determinantes sociais do processo saúde-doença das coletividades.
 - (E) o da assistência, em que as atividades são dirigidas às pessoas e prestadas no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar, e o das intervenções ambientais, excluindo os ambientes de trabalho do setor público.
08. A Programação Pactuada e Integrada (PPI)
- (A) é promovida nas regiões mais pobres do país, tendo como objetivo principal a universalidade.
 - (B) é promovida em todas as regiões pelo município mais populoso e com maiores recursos.
 - (C) baseia-se na eleição do município com maiores recursos em todas as especialidades médicas.
 - (D) contempla a transferência de recursos do gestor estadual para os gestores municipais.
 - (E) norteia-se pelo princípio da integralidade e busca garantir o princípio da equidade.
09. Segundo o livro sobre o SUS, elaborado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde,
- (A) na saúde, a incorporação de novas tecnologias, na maioria das vezes, não leva a uma redução na quantidade de recursos humanos necessários, não substitui outra tecnologia e nem reduz custos.
 - (B) para a redução de custos e, portanto, garantir a sustentabilidade do SUS, é necessário motivar os profissionais de saúde por meio do estabelecimento de prêmios aos que mais se destacarem no desempenho de suas funções.
 - (C) a redução de custos do SUS pode ser atingida pela contratação de empresas terceirizadas na prestação de serviços de ortopedia, cirurgia e anestesia.
 - (D) diferentemente da atenção básica, a assistência hospitalar deve ser prestada pelo setor privado para que haja redução de custos e sustentabilidade do SUS.
 - (E) a sustentabilidade do SUS depende basicamente da profissionalização de sua gestão.
10. Dentre as atribuições do SUS, estão as de
- (A) fiscalizar procedimentos referentes ao meio ambiente, particularmente os de regiões de mananciais.
 - (B) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
 - (C) garantir vagas nos cursos de pós-graduação para o aprimoramento da qualidade dos serviços de seus profissionais.
 - (D) fiscalizar e inspecionar alimentos de qualquer espécie no território nacional.
 - (E) fiscalizar e inspecionar a qualidade da água para qualquer finalidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. As zonas de Kramer são utilizadas na avaliação do recém-nascido icterico com o objetivo de se estimar o nível sérico de bilirrubina indireta. Assim, um bebê com icterícia em zona III de Kramer deve estar com bilirrubina indireta, utilizando-se o valor médio ao redor de
- (A) 5.
 - (B) 9.
 - (C) 12.
 - (D) 15.
 - (E) 18.
12. São achados laboratoriais compatíveis com a anemia da prematuridade:
- (A) volume corpuscular médio normal, número de reticulócitos diminuído, eritropoetina sérica diminuída.
 - (B) volume corpuscular médio baixo, número de reticulócitos elevado, ferritina baixa.
 - (C) volume corpuscular médio aumentado, número de reticulócitos diminuído, ferritina elevada.
 - (D) volume corpuscular médio normal, eritropoetina sérica aumentada, ferro sérico baixo.
 - (E) número de reticulócitos elevado, eritropoetina sérica diminuída, ferro sérico baixo.
13. Lactente de 3 meses, nascido com idade gestacional de 32 semanas, está em aleitamento materno exclusivo, evoluindo com bom ganho ponderal. Para esse bebê, você
- (A) recomenda ferro profilático a partir do desmame.
 - (B) inicia ferro profilático já nessa consulta, mas solicita hemograma para verificar se há necessidade de dose terapêutica.
 - (C) solicita hemograma para definir se há necessidade de ferro profilático.
 - (D) orienta introdução de alimentos ricos em ferro (fórmula fortificada e dieta de sal), a partir dos 4 meses.
 - (E) orienta introdução de suco rico em vitamina C para aumentar a absorção do ferro contido no leite materno.
14. Recém-nascido de termo, pequeno para idade gestacional, com 18 horas de vida apresenta pletora, taquipneia e abalos de membros superiores. Realizou os seguintes exames: glicemia = 78 mg/dL, sódio = 132 mEq/L, cálcio iônico = 1,2 mmol/L, magnésio = 1,8 mEq/L, Hb = 18,8 mg/L, Ht = 67%.
Baseado em sua hipótese diagnóstica, a sua conduta é prescrever:
- (A) sulfato de magnésio a 10%.
 - (B) gluconato de cálcio a 10%.
 - (C) *push* de glicose a 10%.
 - (D) bicarbonato de sódio a 3%.
 - (E) exsanguineotransfusão parcial com soro fisiológico.
15. A infecção congênita que é sintomática em 100% dos recém-nascidos acometidos é a
- (A) rubéola congênita.
 - (B) hepatite B.
 - (C) infecção pelo herpes simples.
 - (D) sífilis congênita.
 - (E) infecção pelo HIV.
16. Classifique as seguintes afirmações em verdadeira (V) ou falsa (F):
- () O ganho de peso diário é o principal parâmetro para a avaliação do crescimento da criança no 1.º trimestre de vida.
 - () O potencial genético é o principal determinante do crescimento do lactente.
 - () Uma criança que teve aumento do perímetro cefálico de 35 cm ao nascimento para 37 cm ao completar 1 mês de vida deve ser avaliada quanto à possibilidade de estar desenvolvendo hidrocefalia.
- A ordem correta, de cima para baixo, é:
- (A) V, V, F.
 - (B) V, V, V.
 - (C) V, F, F.
 - (D) F, V, V.
 - (E) F, F, V.
17. Recém-nascido, filho de mãe tabagista, durante toda a gestação, provavelmente apresentará um retardo do crescimento intrauterino do tipo
- (A) simétrico, com comprometimento tanto do peso como da estatura.
 - (B) simétrico, com comprometimento apenas do peso.
 - (C) assimétrico, com comprometimento apenas da estatura.
 - (D) assimétrico, com comprometimento de peso e da estatura.
 - (E) assimétrico, com comprometimento de ambos, mas com predomínio do comprometimento de peso.
18. Segundo os marcos de desenvolvimento normal, você espera que uma criança de 9 meses esteja
- (A) fazendo pinça completa (polpa-polpa), andando com apoio, combinando sílabas.
 - (B) falando 3 palavras com significado, dando “tchau” e transferindo objetos de uma mão para a outra.
 - (C) balbuciando, obedecendo a ordens simples, batendo palmas.
 - (D) tentando impor a sua vontade, andando com apoio, fazendo pinça polegar-indicador.
 - (E) balbuciando, estranhando pessoas fora do seu convívio, realizando pinça polegar-indicador.

19. Para uma criança que tenha apresentado reação anafilática após a 1.^a dose da vacina tríplice de células inteiras (DPT), deve-se recomendar que a 2.^a dose seja
- (A) feita em ambiente hospitalar, com a aplicação de anti-histamínico profilático.
 - (B) com a DT.
 - (C) com a dT.
 - (D) com a DPT acelular (DTPa).
 - (E) suspensa, assim como as demais doses.
20. Criança de 2 anos de idade, infectada pelo HIV e não imunizada contra a varicela, teve contato íntimo com paciente com varicela há 2 dias. Para essa criança, a conduta é indicar
- (A) apenas a imunoglobulina humana antivaricela zoster (VZIG).
 - (B) apenas a vacina contra a varicela.
 - (C) tanto a VZIG, quanto a vacina contra a varicela.
 - (D) apenas a observação clínica e iniciar aciclovir se apresentar sintomas.
 - (E) aciclovir imediatamente.
21. Considere as seguintes situações:
- I. filho de mãe HIV;
 - II. filho de mãe recebendo lítio;
 - III. criança com fenilcetonúria;
 - IV. criança com galactosemia.
- São contra-indicações ao aleitamento materno:
- (A) I e II, apenas.
 - (B) I, III e IV, apenas.
 - (C) II e IV, apenas.
 - (D) III e IV, apenas.
 - (E) I, II, III e IV.
22. Classifique as seguintes afirmações em verdadeira (V) ou falsa (F):
- () Suplementação energética e de vitaminas e sais minerais deve ser prescrita aos adolescentes que praticam atividades físicas, independentemente de sua avaliação nutricional.
 - () Durante a adolescência, a necessidade proteica está relacionada à idade cronológica.
 - () Há necessidade de se aumentar a oferta de ferro, no sexo masculino, apenas durante a fase de estirão pubertário e, no sexo feminino, essa oferta maior deve se estender até a vida adulta.
- A ordem correta, de cima para baixo, é:
- (A) V, F, V.
 - (B) V, V, F.
 - (C) V, V, V.
 - (D) F, V, F.
 - (E) F, F, V.
23. Considere as seguintes manifestações clínicas:
- I. ceratomalácia, retardo de crescimento, susceptibilidade a infecções respiratórias;
 - II. irritabilidade, anemia, deficiência neurológica;
 - III. pseudoparalisia, manifestações hemorrágicas, osteoporoze.
- Essas manifestações são compatíveis, respectivamente, com deficiências de vitaminas
- (A) A, E, C.
 - (B) A, K, D.
 - (C) C, D, A.
 - (D) E, K, C.
 - (E) D, K, A.
24. Menina de 6 anos com história de tosse, secreção nasal e febre há 3 dias apresenta edema periorbitário à direita, com calor e hiperemia local. Ao exame, está toxemiada, com grande edema em região orbitária à direita que impede a visualização da órbita. A sua conduta é
- (A) orientar sintomáticos para o quadro respiratório e limpeza dos olhos com soro fisiológico.
 - (B) teste terapêutico com corticoide e anti-histamínico.
 - (C) orientar colírio à base de antibiótico.
 - (D) internar com antibioticoterapia endovenosa e solicitar tomografia de órbita.
 - (E) orientar antibiótico oral e reavaliação em 48 horas.
25. Escolar de 7 anos é trazido com queixa de embaçamento visual à direita, com diminuição da acuidade, dor e fotofobia. Ao exame, detecta-se hiperemia conjuntival e coriorretinite granulomatosa focal, com reação vítrea. Sua hipótese diagnóstica é
- (A) acometimento ocular da artrite reumatoide juvenil tipo pauciarticular.
 - (B) conjuntivite bacteriana.
 - (C) retinoblastoma.
 - (D) toxoplasmose ocular.
 - (E) tracoma ocular.
26. Menino de 9 anos, previamente hígido, está em tratamento de pneumonia há 3 dias. Na radiografia de controle, constatou-se pequeno pneumotórax. Ele está evoluindo afebril e sem desconforto respiratório. A sua conduta é
- (A) observação clínica.
 - (B) punção pleural.
 - (C) drenagem sob selo-d'água.
 - (D) drenagem com sistema de aspiração contínua.
 - (E) toracotomia exploradora.

27. Criança de 2 anos de idade tem quadro de sibilância de difícil controle. O diagnóstico de fibrose cística pode ser suscitado se ela apresentar
- dependência de oxigenioterapia e tomografia de tórax com padrão em mosaico.
 - vômitos frequentes, diarreia crônica, cólicas e anemia.
 - antecedente de prematuridade e necessidade de ventilação mecânica no período neonatal.
 - baixo ganho ponderal e diarreia, sinusopatia e pneumopatia supurativa crônicas.
 - tosse em estacato, desconforto respiratório e conjuntivite.
28. Adolescente, previamente hígido, vem com história de 7 dias de cefaleia, dor de garganta, tosse, dor torácica e cansaço. Há 2 dias apresenta febre de 38,5 °C. Ao exame físico, está em regular estado geral, afebril, taquidispneico, com roncocal e estertores difusos. A radiografia de tórax apresenta infiltrado difuso. A sua prescrição será
- corticoide oral e inalações com β -2 adrenérgico.
 - inalações com soro fisiológico e antitérmico.
 - claritromicina.
 - oxacilina.
 - penicilina cristalina.
29. Criança de 4 anos, com antecedente de ter recebido BCGid na maternidade, teve contato com adulto com tuberculose pulmonar bacilífera. Você considerará essa criança como infectada pelo bacilo, mas sem doença, se
- for assintomática, com radiografia normal e com PPD < 10 mm.
 - for assintomática, com radiografia normal, mas com PPD > 10 mm.
 - for assintomática, mas com radiografia alterada e PPD < 10 mm.
 - for assintomática, com radiografia alterada e com PPD > 10 mm.
 - apresentar sintomas respiratórios inespecíficos, independentemente da radiografia de tórax e do PPD.
30. Nos quadros de faringotonsilites, qual o conjunto de dados mais sugestivo de infecção bacteriana?
- Presença de febre, rouquidão e odinofagia.
 - Aumento tonsilar, sintomas gastrintestinais concomitantes e presença de exsudato.
 - Idade inferior a 3 anos, presença de aftas e ausência de tosse.
 - Petéquias em palato, linfadenopatia cervical dolorosa e ausência de tosse.
 - Idade superior a 3 anos, presença de aftas e odinofagia.
31. Os testes rápidos para a detecção do estreptococo em orofaringe têm
- alta sensibilidade e alta especificidade.
 - alta sensibilidade, mas baixa especificidade.
 - baixa sensibilidade e baixa especificidade.
 - baixa sensibilidade e alta especificidade.
 - sensibilidade e especificidades ao redor de 50%.
32. Classifique as seguintes afirmações em verdadeira (V) ou falsa (F):
- A presença de opacidade e/ou espessamento mucoso em radiografia de seios paranasais permite o diagnóstico de sinusite e devem ser tratados com antibioticoterapia.
 - A presença de espessamento, hiperemia e aumento de vasos na membrana timpânica permite o diagnóstico de otite média aguda, independentemente do restante do quadro clínico, devendo-se instituir antibioticoterapia.
 - Na evolução da otite média aguda, pode-se detectar líquido na orelha média por 4 a 12 semanas, mesmo após o tratamento adequado.
- A ordem correta, de cima para baixo, é:
- V, V, F.
 - V, F, V.
 - F, F, V.
 - F, V, V.
 - F, F, F.
33. Uma criança foi diagnosticada com estenose aórtica grave. Você espera que essa criança
- apresente cianose e sinais de insuficiência cardíaca congestiva (ICC).
 - apresente cianose, mas não evolua com ICC.
 - não apresente nem cianose nem ICC.
 - não apresente cianose, mas curse com sinais de ICC.
 - apresente apenas hipofluxo pulmonar.
34. Em relação aos sopros cardíacos na infância, pode-se afirmar que
- a maioria dos neonatos com cardiopatia congênita apresenta sopro cardíaco, sendo esse o sinal clínico mais sensível para a detecção dessas patologias.
 - sempre que o pediatra auscultar um sopro cardíaco, deve encaminhar a criança para a realização do ecocardiograma, pois em 30% dos casos será feito o diagnóstico de alguma alteração estrutural do coração.
 - em criança em idade escolar com sopro cardíaco, a ausência de sintomatologia afasta a possibilidade de cardiopatia.
 - a gravidade da cardiopatia é diretamente relacionada à intensidade do sopro auscultado.
 - a presença de sopro diastólico, de cliques, de frêmito e de ritmo de galope são indicativos de que há alteração estrutural do coração, havendo necessidade de investigação.

35. A principal causa de taquicardia patológica nas crianças é:
- (A) a taquicardia paroxística supraventricular por reentrada atrioventricular mediada por vias acessórias.
 - (B) o *flutter* atrial.
 - (C) a fibrilação atrial.
 - (D) a fibrilação ventricular.
 - (E) a taquicardia ventricular.
36. Lactente de 3 meses apresenta quadro de sangue misturado nas fezes que se iniciou alguns dias após a introdução de leite de vaca. Não apresenta outras manifestações e tem bom ganho pômdero-estatural. A sua conduta é indicar a realização de
- (A) colonoscopia.
 - (B) dosagem de IgE.
 - (C) teste cutâneo.
 - (D) RAST para leite de vaca.
 - (E) teste com dieta de exclusão.
37. A principal causa etiopatogênica da constipação intestinal crônica na infância é
- (A) anormalidade estrutural anorretal.
 - (B) neurológica.
 - (C) funcional.
 - (D) uso de medicações.
 - (E) metabólica.
38. Criança de 1 ano recebeu aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, quando foram introduzidos os outros alimentos, com boa aceitação. Vem apresentando quadro de diarreia há 4 meses. Ao exame físico, está emagrecida e com distensão abdominal. Colocando os dados na curva, nota-se parada de ganho de peso e de estatura desde o início do quadro.
- Baseado em sua hipótese, qual exame é fundamental para o diagnóstico?
- (A) Anticorpo antigliadina e antiendomísio.
 - (B) Pesquisa de gordura nas fezes.
 - (C) Prova de absorção de D-xilose.
 - (D) Biópsia de intestino delgado.
 - (E) Dosagem de α -1 antitripsina.
39. Menino de 6 anos é trazido com uma única erupção linear de, aproximadamente, 15 cm, muito pruriginosa em perna.
- Baseado em sua hipótese, você prescreverá
- (A) ivermectina.
 - (B) benzoato de benzila.
 - (C) tiabendazol.
 - (D) pomada de hidrocortisona a 1%.
 - (E) enxofre precipitado a 10% em pasta-d'água.
40. São manifestações dermatológicas da sífilis congênita:
- (A) vesículas agrupadas sobre base eritematosa.
 - (B) bolhas palmoplantares e fissuras perioficiais.
 - (C) lesões vegetantes de dimensões variáveis.
 - (D) pápulas com umbilicação central disseminadas.
 - (E) nódulos com orifício central com drenagem de secreção serosa.
41. Lactente em aleitamento materno exclusivo, filho de mãe vegetariana estrita, pode desenvolver deficiência de vitamina B12, com as seguintes alterações hematológicas:
- (A) anemia macrocítica, neutropenia, plaquetopenia e número de reticulócitos baixo.
 - (B) anemia macrocítica, neutropenia, plaquetose e número de reticulócitos aumentado.
 - (C) anemia macrocítica, neutrofilia, plaquetopenia e número de reticulócitos aumentado.
 - (D) anemia normocítica, neutropenia, plaquetopenia e número de reticulócitos aumentado.
 - (E) anemia microcítica, neutrofilia, plaquetose e número de reticulócitos baixo.
42. A causa mais frequente de trombofilia adquirida na criança é
- (A) colagenose.
 - (B) síndrome antifosfolípide.
 - (C) neoplasia.
 - (D) síndrome nefrótica.
 - (E) hemoglobinúria paroxística noturna.
43. Mãe traz recém-nascido com o seguinte padrão no teste de triagem neonatal: FSA. Esse padrão é compatível com
- (A) a normalidade.
 - (B) o traço falciforme.
 - (C) a hemoglobinopatia SC.
 - (D) a anemia falciforme.
 - (E) a associação falciforme – β -talassemia.
44. Entre as manifestações clínicas descritas, quais são compatíveis com dor recorrente em membros de origem funcional?
- (A) Dor em local definido, noturna, sem sinais flogísticos.
 - (B) Dor bilateral, vespertina, muitas vezes acompanhada por claudicação.
 - (C) Dor unilateral, noturna, acompanhada de sintomas constitucionais.
 - (D) Dor difusa, bilateral, noturna, relacionada à atividade física e estresse.
 - (E) Dor em local definido, não relacionada à atividade física, sem sinais flogísticos.

45. Na síndrome de *Guillain-Barré*, o líquido mostra
- (A) hiperplacelularidade às custas de linfomononucleares e hiperproteínoorraquia.
 - (B) hiperplacelularidade às custas de linfomononucleares e proteínoorraquia baixa.
 - (C) hiperplacelularidade às custas de neutrófilos e glicorraquia baixa.
 - (D) baixa celularidade e hiperproteínoorraquia.
 - (E) baixa celularidade e glicorraquia baixa.
46. Entre os pacientes, qual tem quadro clínico compatível com invaginação intestinal?
- (A) Menino com 1 mês de vida, evoluindo há 1 semana com irritabilidade e vômitos pós-alimentares, apresentando prejuízo no ganho de peso.
 - (B) Menino de 8 meses, com antecedente de resfriado há alguns dias, apresentando quadro súbito de dor abdominal de forte intensidade e vômito, evoluindo com períodos de acalmia intercalados com episódios dolorosos.
 - (C) Menino de 2 anos, com episódio agudo de choro e vômitos, inicialmente de conteúdo bilioso e posteriormente fecaloide, com massa fixa palpável em região inguino-crotal.
 - (D) Adolescente com náuseas, vômitos e dor em faixa no abdome superior irradiando-se para o dorso.
 - (E) Menina de 18 meses, com febre há 2 dias, vômitos e fezes líquidas, acompanhados de dor abdominal em cólica.
47. Criança foi vítima de traumatismo abdominal por queda do tanque. Você suspeita de lesão pancreática. Qual o melhor exame de imagem de abdome a ser solicitado?
- (A) Radiografia simples em pé e deitado.
 - (B) Radiografia no perfil.
 - (C) Radiografia contrastada.
 - (D) Ultrassonografia.
 - (E) Tomografia.
48. Em 2004, foi introduzida a 2.^a dose da vacina _____, entre os 4 e 6 anos de idade para suprir as falhas primárias de imunização e evitar o aparecimento de surtos.
- Assinale a alternativa que completa corretamente a frase.
- (A) BCGid
 - (B) tríplice viral
 - (C) contra a hepatite B
 - (D) contra a febre amarela
 - (E) contra o vírus da influenza sazonal
49. Lactente de 3 meses é trazido com febre, vômitos e irritabilidade. Ao exame físico, está em regular estado geral, muito choroso e com abaulamento de fontanela. Em relação à notificação,
- (A) deve ser feita apenas após a coleta do líquido e da confirmação da presença de meningite.
 - (B) deve ser feita apenas após a cultura do líquido revelar o agente etiológico.
 - (C) como há suspeita de meningite, deve ser imediatamente feita.
 - (D) deve ser feita apenas se houver antecedente de contato com caso de meningite, para que as autoridades avaliem a possibilidade de estar ocorrendo surto.
 - (E) não há necessidade de ser feita.
50. Considere os seguintes pacientes que foram expostos ao vírus da hepatite B:
- I. criança de 3 anos, previamente vacinada, que está em contato com adulto com hepatite B aguda;
 - II. adolescente, com vacinação desconhecida, vítima de abuso sexual;
 - III. recém-nascido filho de mãe AgHBs positivo;
 - IV. lactente de 2 meses, com antecedente de 1 dose da vacina, em contato domiciliar com adulto com hepatite B aguda.
- Devem receber imunoglobulina humana anti-hepatite B (HBIG) apenas
- (A) I e II.
 - (B) II e III.
 - (C) II e IV.
 - (D) I, III e IV.
 - (E) II, III e IV.