



DOMINGO DE MANHÃ

## GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2022

### MÉDICO (PEDIATRIA)

#### INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
  - contém 40 (quarenta) questões;
  - refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1\_04/04/2022 14:07:16



**Instrução: As questões de números 01 a 05 referem-se ao texto abaixo.**

### **A importância da saúde mental para o bem-estar**

01 A saúde mental é um importante fator que possibilita o ajuste necessário para lidar com as  
02 emoções positivas e negativas. Investir em estratégias que possibilitem o equilíbrio das funções  
03 mentais é essencial para um convívio social mais saudável.

04 Além de ser determinante para a estabilidade física, a saúde mental está relacionada à  
05 qualidade da interação individual e coletiva. No cenário atual, buscar alternativas que  
06 possibilitem a harmonia nessas relações é uma urgente necessidade.

07 A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que o conceito de saúde é bem mais  
08 abrangente que a simples ausência de doença: é um completo estado de bem-estar físico, mental  
09 e social e, dessa forma, merece atenção em todas as suas vertentes.

10 Assim como a física, a saúde mental é uma parte integrante e complementar à manutenção  
11 das funções orgânicas. Nesse contexto, a promoção da saúde mental é essencial para que o  
12 indivíduo tenha a capacidade necessária de executar suas habilidades pessoais e profissionais.

13 Sumariamente, o bom estado mental confere ao homem o amplo exercício de seus direitos  
14 sociais e de cidadania. Assegura ainda as condições de interação social para uma convivência  
15 familiar mais harmônica e segura.

16 Desse modo, entender a importância da estabilidade mental e sua intensa relação com o  
17 bem-estar é fundamental. Possibilita, assim, a compreensão da importância de utilizar a  
18 capacidade individual para a percepção de valores e virtudes inerentes à construção da  
19 coletividade.

20 Como parte importante das medidas de prevenção às doenças mentais, a atenção primária a  
21 alguns hábitos do cotidiano precisa ser considerada. Muito provavelmente ocorrerá um aumento  
22 expressivo do número de doentes desta natureza – e isso em caráter global.

23 Fatores como o envelhecimento da população, a acentuação dos problemas sociais e  
24 econômicos e os desajustes familiares concorrem para o surgimento de desequilíbrios  
25 emocionais. Em geral, eles evoluem para transtornos mentais e físicos cada vez mais  
26 desafiadores.

27 Nesse contexto, destacamos os hábitos mais prejudiciais à saúde mental: pensamentos  
28 negativos, vício em jogos, álcool e drogas e uso excessivo de Internet.

(Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/a-saude-mental-e-a-importancia-dela-na-vida-das-pessoas/> – texto adaptado especialmente para esta prova).

**QUESTÃO 01** – O texto apresenta fatores importantes para a saúde mental do ser humano. Analise as assertivas a seguir:

- I. A estabilidade das emoções positivas e negativas está diretamente ligada à nossa saúde mental.
- II. A saúde mental é determinante para a estabilidade física e está diretamente ligada à harmonia entre o individual e o coletivo.
- III. De acordo com a OMS, saúde é a soma de bem-estar físico, mental e social.
- IV. Pensamentos negativos, vício em jogos, álcool e drogas e uso excessivo de Internet são os hábitos mais prejudiciais à saúde mental.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 02** – No texto, aparecem palavras que se equivalem, que exercem significado aproximado no contexto em que estão empregadas. Qual das alternativas abaixo NÃO atende a essa afirmativa?

- A) ajuste (l. 01) – equilíbrio (l. 02).
- B) essencial (l. 03) – determinante (l. 04).
- C) equilíbrio (l. 02) – harmonia (l. 06).
- D) essencial (l. 11) – fundamental (l. 17).
- E) compreensão (l. 17) – acentuação (l. 23).

**QUESTÃO 03** – Encontramos no texto a palavra “excessivo” (l. 28). Em português temos os dígrafos consonantais “xc” e “sc” que, muitas vezes, causam dúvidas na hora de escrever. Assinale a palavra que está grafada INCORRETAMENTE.

- A) Excitação.
- B) Descendência.
- C) Escremento.
- D) Exceção.
- E) Ascensorista.

**QUESTÃO 04** – A oração: “Entender a importância da estabilidade mental e sua intensa relação com o bem-estar é fundamental” trata-se de uma Oração Subordinada Substantiva de que tipo?

- A) Reduzida.
- B) Predicativa.
- C) Objetiva Direta.
- D) Subjetiva.
- E) Completiva Nominal.

**QUESTÃO 05** – Assinale a frase que está com pontuação INCORRETA.

- A) Buscar alternativas, no cenário atual, que possibilitem a harmonia nessas relações é uma urgente necessidade.
- B) A OMS – Organização Mundial de Saúde – aponta que o conceito de saúde é bem mais abrangente que a simples ausência de doença.
- C) A saúde mental, assim como a física, é uma parte integrante e complementar à manutenção das funções orgânicas.
- D) Sumariamente, o bom estado mental, confere ao homem o amplo exercício de seus direitos sociais e de cidadania.
- E) A atenção primária a alguns hábitos do cotidiano precisa ser considerada como parte importante das medidas de prevenção às doenças mentais.

**QUESTÃO 06** – Sobre o funcionamento dos serviços privados de assistência à saúde, a assistência à saúde é livre \_\_\_\_\_. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas \_\_\_\_\_ na promoção, proteção e recuperação da saúde.

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

- A) à entidade filantrópica – físicas
- B) à iniciativa privada – jurídicas de direito privado
- C) ao capital estrangeiro – jurídicas de direito público
- D) à entidade filantrópica – jurídicas de direito privado
- E) à iniciativa privada – jurídicas de direito público

**QUESTÃO 07** – Considerando a organização, direção e gestão do SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores.
- B) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social.
- C) O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento do Estado e do Município por meio do Fundo Estadual e Municipal de Saúde, respectivamente, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União.
- D) Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde.
- E) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

**QUESTÃO 08** – Em relação à Lei nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, assinale a alternativa correta.

- A) As Conferências de Saúde reunir-se-ão a cada 2 anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar as situações de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- B) A Conferência é convocada pelo Poder Legislativo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
- C) O Conselho de Saúde é o órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e na execução das políticas de saúde, sem a necessidade de homologação pelo chefe do poder legalmente constituído.
- D) O Conselho Nacional dos Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- E) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, já nas Conferências de Saúde, a representação pode variar uma vez que envolve a proposição de diretrizes para a formulação de políticas em saúde.

**QUESTÃO 09** – A adoção é medida excepcional e irrevogável, à qual se deve recorrer apenas quando esgotados os recursos de manutenção da criança ou adolescente na família natural ou extensa. Em relação à adoção, analise as assertivas abaixo:

- I. O adotando deve contar com, no máximo, 18 anos à data do pedido, salvo se já estiver sob a guarda ou tutela dos adotantes.
- II. A adoção atribui a condição de filho ao adotado, com os mesmos direitos e deveres, inclusive sucessórios, sem desligá-lo do vínculo com os pais e parentes.
- III. Para adoção conjunta, é indispensável que os adotantes sejam casados civilmente ou mantenham união estável, comprovada a estabilidade da família.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 10** – Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, assinale a alternativa correta.

- A) Equipe de Saúde da Família é a estratégia prioritária de atenção a saúde e deve ser composta por médico, enfermeiro e auxiliar e/ou técnico de enfermagem, podendo fazer parte da equipe os profissionais de saúde bucal.
- B) A população adscrita por equipe de saúde da família recomendada deve ser de 2.000 a 3.500 pessoas.
- C) Para equipes de saúde da família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe, exceto para o profissional médico que pode compor a equipe com 20 ou 30 horas.
- D) As equipes de saúde bucal podem ser classificadas como modalidade I, se houver composição com auxiliar da saúde bucal, ou modalidade II, se for composta com técnico de saúde bucal.
- E) Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 12 horas diárias, no mínimo 5 dias por semana e nos 12 meses do ano.

**QUESTÃO 11** – Com a aprovação do Estatuto do Idoso, essa população passou a ter algumas medidas de atendimento diferenciadas da população em geral que possibilitam uma atenção especial. Sendo assim, analise as assertivas abaixo:

- I. É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.
- II. Em todo o atendimento de saúde, os maiores de 65 anos terão preferência especial sobre os demais idosos, exceto em casos de emergência.
- III. É assegurado o direito a acompanhante ao paciente idoso em observação e durante a internação, desde que esse encontre-se impossibilitado de realizar funções de autocuidado. ou que não esteja no domínio de suas faculdades mentais.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 12** – Analise as assertivas abaixo, verificando se fazem parte da Barra de Tarefas do Microsoft Windows XP:

- I. Área de Notificação.
- II. Barra de Inicialização Rápida.
- III. Menu Iniciar.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 13** – Assinale a alternativa que apresenta uma ação que pode ser utilizada, no Microsoft Word 2010, para selecionar uma palavra no corpo de um documento.

- A) Manter a tecla ALT pressionada enquanto efetua um clique em qualquer lugar da palavra.
- B) Posicionar o cursor sobre a palavra e pressionar a tecla F10.
- C) Clicar no início da palavra e depois clicar no final da palavra.
- D) Clicar duas vezes em qualquer lugar da palavra.
- E) Manter a tecla CTRL pressionada por 3 segundos, soltá-la e depois clicar em qualquer lugar da palavra.

**QUESTÃO 14** – A função \_\_\_\_\_, do Microsoft Excel 2010, arredonda um número para uma quantidade especificada de dígitos decimais.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do trecho acima.

- A) ARRED
- B) DÍGITO
- C) INT
- D) MOD
- E) ABS

**QUESTÃO 15** – Como é chamado, no navegador Google Chrome, o arquivo criado por um site visitado pelo usuário e que tem o objetivo de facilitar a experiência on-line salvando dados de navegação?

- A) Histórico.
- B) Cache.
- C) Cookie.
- D) Extensão.
- E) Atalho.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 16** – Urgências e emergências hipertensivas são quadros comuns no departamento de emergência, podendo corresponder até 25% dos atendimentos em pronto-socorro. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- A) O controle da PA para níveis abaixo de 140 mmHg de sistólica e 90 mmHg de diastólica deve ser realizado na emergência para prevenção de lesão em órgãos-alvo, como isquemia miocárdica e injúria renal.
- B) Nas urgências hipertensivas, as lesões em órgãos-alvo já estão presentes, sendo a encefalopatia hipertensiva a lesão mais característica.
- C) Nas emergências hipertensivas, está indicado o tratamento com clonidina, captopril ou nifedipina.
- D) Sinais e sintomas da encefalopatia hipertensiva são decorrentes do edema cerebral e é marcado por cefaleia, náusea, vômitos confusão mental e convulsão.
- E) Em paciente com insuficiência respiratória, secundária ao edema agudo de pulmão, o uso de ventilação não invasiva não se mostrou benéfico.

**QUESTÃO 17** – A pandemia da Covid-19 fez o mundo voltar sua atenção para as doenças respiratórias e exigiu medidas de prevenção para contenção da disseminação da doença. Em relação à Covid-19, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O SARS-CoV pertence ao mesmo gênero do MERS-CoV, sendo classificados como *Betacoronavirus*, da família *Coronaviridae* e ordem *Nidovirales*.
- B) Os coronavírus são vírus de DNA de fita simples e envelopados, sendo o diâmetro do SARS-CoV-2 de 60 a 140 nm.
- C) Uma minoria das infecções pelo novo coronavírus é assintomática, não chegando a 10% dos casos.
- D) Mais de 80% das infecções são leves e a apresentação clínica envolve principalmente febre, tosse e dispneia.
- E) Anemia falciforme, doença renal crônica, obesidade e doença cardiovascular são fatores de risco para Covid-19.

**QUESTÃO 18** – A infecção pelo vírus da dengue causa uma doença de amplo espectro clínico, incluindo desde formas oligossintomáticas até quadros graves, podendo evoluir para óbito. Em relação ao quadro clínico e tratamento, analise as assertivas abaixo:

- I. Na apresentação clássica, a primeira manifestação é a febre, geralmente baixa, de início abrupto.
- II. Sintomas incluem cefaleia, adinamia, mialgias, artralgias e dor retro-orbitária.
- III. O exantema clássico, presente em pouco mais de 10% dos casos, é predominantemente do tipo maculopapular, atingindo face, tronco e membros de forma aditiva, não poupando planta dos pés e palma das mãos.
- IV. Sinais de alarme incluem dor abdominal, hipotensão, hepatomegalia e sangramento de mucosas.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 19** – As doenças exantemáticas formam um conjunto de doenças infecciosas nas quais a erupção cutânea é a característica dominante, mas geralmente também apresentam manifestações sistêmicas. Sendo assim, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A rubéola apresenta-se com febre alta, artralgia e mialgia, sendo o exantema maculopapular.
- B) O exantema súbito apresenta-se com febre alta, com início súbito, seguido de exantema.
- C) A escarlatina apresenta-se com dor de garganta e febre.
- D) A varicela inicia-se com febre baixa, com surgimentos de manchas vermelhas, seguidas de pequenas vesículas.
- E) O eritema infeccioso caracteriza-se por exantema em face, com disseminação para o tronco e extremidades proximais.

**QUESTÃO 20** – Em relação aos medicamentos anti-hipertensivos utilizados no Brasil, assinale a alternativa correta.

- A) Diuréticos tiazídicos são utilizados na insuficiência renal crônica, insuficiência cardíaca congestiva e estados de retenção de líquidos.
- B) Bloqueadores dos canais de cálcio devem ser evitados em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.
- C) Bloqueadores dos receptores da angiotensina podem provocar edema de membros inferiores relacionado com a dose utilizada.
- D) Alfabloqueadores podem provocar retenção de sódio e água, hipervolemia e taquicardia reflexa.
- E) A retirada abrupta dos inibidores diretos da renina pode provocar hipertensão rebote por liberação de catecolaminas na terminação sináptica.

**QUESTÃO 21** – Na abordagem prática do manejo da Infecção do Trato Urinário (ITU) febril em crianças, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A suspeita diagnóstica deve ser realizada em todo lactente com febre sem foco aparente há mais de 24 horas e o quadro clínico pode variar desde sintomas leves até quadros graves de bacteremia.
- B) A coleta adequada de urina é de extrema importância para um correto diagnóstico e abordagem clínica e deve ser realizada por cateterismo vesical ou punção suprapúbica nas crianças sem controle esfinteriano, sendo possível coleta por jato médio em crianças com controle esfinteriano.
- C) As cefalosporinas de primeira geração são o padrão-ouro para o tratamento das ITU não complicadas em crianças menores de 2 anos.
- D) A reavaliação da terapia precisa ocorrer em 48 a 72 horas, baseada na urocultura e antibiograma, avaliando a possibilidade de descalonamento antibiótico. Na falta de melhora clínica em 48 horas, é importante descartar anormalidades do trato urinário e ampliar a cobertura antibiótica.
- E) A maioria das diretrizes concorda na indicação da ultrassonografia de rins e vias urinárias como avaliação inicial nos menores de dois anos após o primeiro episódio de pielonefrite. Os demais exames serão solicitados em situações específicas.

**QUESTÃO 22** – Mãe de lactente, 4 meses de vida, procura unidade de saúde, pois o filho “bateu a cabeça na porta” há cerca de 40 minutos. O lactente estava no colo da mãe, enrolado pela toalha, e teve trauma craniano na porta do banheiro ao ser transportado rapidamente do banho para o quarto. Familiar refere que o trauma foi de baixa energia cinética e, apesar de choro breve, o lactente não apresentou nenhuma outra alteração de comportamento desde então. Foi amamentado há cerca de 2 horas e não apresentou episódio de vômito após o acidente. Exame físico admissional sem alterações. Sem relato de doenças de base, realizando acompanhamento regular de puericultura. Mãe ansiosa, preocupada e com sentimento de culpa devido o trauma. Em relação ao quadro clínico descrito, assinale a alternativa correta.

- A) Apesar de tratar-se de traumatismo cranioencefálico leve, o lactente deve ser encaminhado para exame tomográfico encefálico em virtude da idade, impossibilidade de avaliação neurológica adequada e mecanismo do trauma.
- B) A principal suspeita diagnóstica é de “*shaken baby syndrome*” (síndrome do bebê sacudido). O médico tem o dever legal de notificar à autoridade competente a suspeita de maus-tratos.
- C) A triagem radiológica inicial é realizada com a radiografia de crânio. Caso esse exame demonstre alguma alteração, o lactente deve ser encaminhado para tomografia encefálica e avaliação neurocirúrgica.
- D) Trata-se de traumatismo cranioencefálico leve estratificado como de baixo risco. O paciente pode ser liberado para observação domiciliar e a mãe deve ser adequadamente orientada quanto aos sinais de alarme.
- E) Trata-se de traumatismo cranioencefálico leve estratificado como de alto risco. Portanto, apesar de não ter indicação de exame tomográfico, o lactente deve ser internado para observação hospitalar.

**QUESTÃO 23** – Em relação à Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) na Infância, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os vírus são responsáveis pela maioria das PAC, em torno de 90% até um ano de idade e 50% em escolares, destacando-se o Vírus Sincicial Respiratório, como o de maior incidência. Já quadros bacterianos são responsáveis por infecções mais graves, com maior comprometimento do estado geral, sendo o *Streptococcus pneumoniae* o agente mais prevalente.
- B) A radiografia de tórax deve ser realizada de rotina para o diagnóstico de pneumonia em crianças mesmo sem sinais de gravidade ou sem necessidade de tratamento hospitalar, uma vez que melhora a acurácia para a instituição do tratamento e diminui a chance de complicações.
- C) A gravidade da pneumonia em lactentes e crianças é predominantemente avaliada por critérios clínicos e presença de tiragem subcostal, dificuldade para ingerir líquidos, sinais de dificuldade respiratória mais grave (movimentos involuntários da cabeça, gemência e batimentos de asa do nariz) e cianose central são critérios para classificação como pneumonia grave.
- D) PAC grave deve ser tratada com penicilina cristalina 150.000 U/Kg/dia a cada 6 horas ou ampicilina parenteral 50 mg/kg/dose, de 6 em 6 horas, como primeira escolha.
- E) A amoxicilina administrada por via oral é a primeira opção terapêutica no tratamento ambulatorial das PAC, sendo recomendada para crianças de dois meses a cinco anos, uma vez que o pneumococo é apontado com o agente principal nessa faixa etária. A dose recomendada é de 50 mg/kg/dia, podendo considerar intervalos de 8 em 8 horas ou 12 em 12 horas.

**QUESTÃO 24** – Recém-nascido (RN) de 10 dias de vida é levado para consulta em pronto-socorro com queixa de convulsão. Pais referem que acham que paciente está tendo episódios de convulsão (SIC), negam febre ou hiporexia. Recém-nascido a termo, Apgar 9/10, sem intercorrências. Recebeu BCG e vacina da Hepatite B ao nascimento. Em aleitamento misto, pois refere que RN não estava engordando. Não iniciou puericultura, pois está sem pediatra na UBS. Ao exame físico, o pediatra observa RN afebril, choroso, com movimentos de extensão e abdução dos membros superiores com abertura das mãos, seguidas de adução e flexão dos membros superiores ao retirar a roupa do RN e colocá-lo na maca. Com base no caso apresentado, qual seriam o diagnóstico e conduta mais prováveis?

- A) Convulsão tônico-clônica generalizada – Prescrever benzodiazepínico para controle da crise e proceder à investigação das causas.
- B) Reflexo Tônico-Cervical Assimétrico – Orientar quanto a ser um reflexo primitivo fisiológico que pode perdurar até 5 meses de vida.
- C) Meningite bacteriana – Coletar líquido e prescrever antibiótico.
- D) Reflexo de Moro – Orientar quanto a ser um reflexo primitivo fisiológico que pode perdurar até 5 meses de vida.
- E) Episódio Hipotônico Hiporresponsivo pós-vacina – Manter em observação por 24 horas com sintomáticos.

**QUESTÃO 25** – De acordo com as orientações do Programa Nacional de Vacinação (PNI) do Ministério da Saúde, em vigência no Brasil em janeiro de 2022, assinale a alternativa correta.

- A) Devido à situação epidemiológica do país é recomendável que a vacina BCG seja administrada na maternidade. Caso não tenha sido administrada na maternidade aplicá-la na primeira visita ao serviço de saúde. Crianças que não apresentarem cicatriz vacinal após receberem a dose da vacina BCG em até 6 meses precisam ser revacinadas.
- B) A vacina Hepatite B deve ser administrada nas primeiras 24 horas, preferencialmente, nas primeiras 12 horas de vida, ainda na maternidade. Esta dose pode ser administrada até 30 dias após o nascimento.
- C) A idade mínima para a administração da primeira dose da vacina contra o Rotavírus humano é de 1 mês e 15 dias e a idade máxima é de 3 meses e 15 dias. A idade mínima para a administração da segunda dose é de 3 meses e 15 dias e a idade máxima é de 7 meses e vinte e 29 dias. Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, repetir a dose pelo menos 1 vez.
- D) A vacina contra Influenza é ofertada durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza, conforme os grupos prioritários definidos no Informe da Campanha. As crianças de seis meses a menores de seis anos de idade, fazendo a vacina pela primeira vez, deverão receber duas doses, com 2 meses de intervalo.
- E) A vacinação contra a febre amarela não é recomendada para todo Brasil, sendo indicada apenas nas áreas endêmicas e deve seguir o esquema de acordo com as indicações da faixa etária e situação vacinal.

**QUESTÃO 26** – A hiperbilirrubinemia indireta costuma se manifestar clinicamente como icterícia quando atinge níveis séricos superiores a 5 mg/dL, o que acontece em aproximadamente 60% dos recém-nascidos (RN) a termo e 80% dos prematuros tardios na primeira semana de vida. Na maioria das vezes, a icterícia reflete uma adaptação neonatal ao metabolismo da bilirrubina e é denominada de fisiológica. Por outras vezes, decorre de um processo patológico, podendo alcançar concentrações elevadas e ser lesiva ao cérebro. São fatores de risco clínico-epidemiológicos para hiperbilirrubinemia indireta em RN com idade gestacional > 35 semanas, EXCETO:

- A) Icterícia nas primeiras 24-36 horas após o nascimento.
- B) Descendência asiática.
- C) Bilirrubina total sérica ou transcutânea na zona de alto risco (> percentil 95) ou intermediária superior (percentis 75 a 95) após 72 horas da alta hospitalar.
- D) Clampeamento de cordão umbilical 60 segundos após o nascimento.
- E) Incompatibilidade materno-fetal Rh (antígeno D), ABO ou antígenos irregulares.

**QUESTÃO 27** – Um estudo de revisão sistemática realizado em 2021 incluiu 134 publicações de 2007 a 2020 e observou prevalência estimada de anemia de 33% em crianças brasileiras, saudáveis e menores de sete anos. Estes dados, ainda muito acima dos apresentados em outros países, inclusive da América Latina, mostram a importância de elaborar medidas para a prevenção e tratamento adequado da deficiência de ferro em nosso país. Em relação à anemia ferropriva em crianças, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) Entre as ações para prevenção da deficiência de ferro e anemia ferropriva está o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida e prolongado até dois anos de idade.
- ( ) A anemia ferropriva não é uma preocupação no início da vida nos recém-nascidos a termo e com peso adequado ao nascer, que geralmente têm estoques de ferro suficientes até quatro a seis meses de idade.
- ( ) O tratamento deve ser feito com ferro oral (dose de 3 a 6 mg de ferro elementar/kg/dia), fracionado ou em dose única, por três meses ou até reposição dos estoques corporais confirmados pela normalização da Hb, VCM, HCM, ferro sérico, saturação da transferrina e ferritina sérica.
- ( ) Nos lactentes em aleitamento materno exclusivo, sem fatores de risco, recomenda-se a suplementação medicamentosa profilática a partir dos 180 dias de vida, até o final do segundo ano com 1 mg de ferro elementar/kg/dia.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – V – V.
- B) V – V – F – F.
- C) V – F – V – F.
- D) F – V – F – V.
- E) V – F – F – V.

**QUESTÃO 28** – O palivizumabe é um anticorpo monoclonal IgG1 humanizado, direcionado para o Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Estudos mostram que a administração mensal do palivizumabe durante a sazonalidade do VSR reduz de 45 a 55% a taxa de hospitalização relacionada à infecção por esse vírus. Em razão do custo elevado dessa medicação, foram elaborados critérios para a indicação com base nos fatores de risco para infecção grave pelo VSR e na análise da efetividade da profilaxia e do custo-benefício nas diversas situações clínicas. Em relação às indicações para o uso de palivizumabe atualmente utilizadas pelo Ministério da Saúde, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) Crianças prematuras nascidas com idade gestacional  $\leq$  28 semanas (até 28 semanas e 6 dias) com idade inferior a 1 ano (até 11 meses e 29 dias).
- ( ) Crianças com idade inferior a 2 anos (até 1 ano, 11 meses e 29 dias) com trissomia do 21 (Síndrome de Down).
- ( ) Crianças com idade inferior a 2 anos (até 1 ano, 11 meses e 29 dias) com doença de doença pulmonar crônica da prematuridade (dependência de oxigênio em prematuros a partir de 28 dias de vida acompanhada de alterações típicas na radiografia pulmonar ou dependência de oxigênio com 36 semanas de idade gestacional corrigida, em prematuro extremo).
- ( ) Crianças com idade inferior a 2 anos (até 1 ano, 11 meses e 29 dias) com doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – V – V.
- B) V – V – F – F.
- C) V – F – V – F.
- D) F – V – F – V.
- E) V – F – V – V.

**QUESTÃO 29** – Os benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e de saúde geral do bebê propiciados pela amamentação são amplamente reconhecidos e divulgados. Sendo assim, assinale a alternativa correta.

- A) A recomendação é que as crianças sejam amamentadas até dois anos de idade ou mais. E, enquanto a criança estiver em amamentação exclusiva, ou seja, até os 6 meses de vida, nenhum outro tipo de alimento precisa ser oferecido nem líquidos, como água, exceto em regiões secas e quentes, para evitar desidratação.
- B) O período de sucção ao peito favorece a respiração nasal exclusiva e a atividade muscular para o desenvolvimento da face, preparando essas estruturas para uma deglutição próxima do modelo do adulto, além de estimular proprioceptiva e motoramente essa região para uma boa oclusão e para a articulação dos sons da fala.
- C) Mulher sentada, com o bebê bem junto à mãe, com o corpo do bebê virado para o corpo da mãe e bem apoiado pelo braço do mesmo lado da mama que está sendo oferecida (posição tradicional), é a posição ideal para promover melhor pega e aceitação ao leite materno pelo bebê.
- D) A cólica infantil usualmente ocorre a partir de 6 semanas de vida e costuma ser resolvida espontaneamente entre 3 e 6 meses, contudo a dieta da mãe não deve conter alimentos como feijão, chocolate, café, leite, que costumam piorar as cólicas na criança. Portanto, se recomenda evitar o consumo desses alimentos durante o período de amamentação.
- E) A introdução de novos alimentos deve ser feita a partir do sexto mês de vida e se houverem sinais de prontidão: capacidade para sentar sem apoio, sustentar a cabeça e o tronco, segurar objetos com as mãos, e explorar estímulos ambientais, desaparecimento do reflexo de protrusão e nascimento dos primeiros dentes.

**QUESTÃO 30** – Paciente nascida de parto normal, filha de mãe diagnosticada com sífilis no terceiro trimestre de gestação (teste rápido + VDRL 1/64). A mãe iniciou tratamento adequado, com penicilina benzatina, 20 dias antes do parto. Ao nascimento, mãe com VDRL de 1/16 e recém-nascido (RN) com VDRL 1/2. O exame físico do recém-nascido, o hemograma e o líquido são normais. Com base no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), do Ministério da Saúde (2020), o RN é considerado criança:

- A) Exposta à sífilis e recomenda-se aplicar benzilpenicilina benzatina, 50.000 UI/kg, dose única, intramuscular.
- B) Com sífilis congênita sem neurosífilis e recomenda-se aplicar benzilpenicilina benzatina, 50.000 UI/kg, dose única, intramuscular.
- C) Exposta à sífilis, sem necessidade de tratamento imediato.
- D) Com sífilis congênita sem neurosífilis e recomenda-se tratar com benzilpenicilina cristalina OU benzilpenicilina procaína, por 10 dias.
- E) Com sífilis congênita e recomenda-se repetir o líquido em 48 horas para definição de acometimento de sistema nervoso central e definição de tratamento adequado.

**QUESTÃO 31** – O sarampo é uma doença viral exantemática, altamente contagiosa, com comprometimento sistêmico, sendo a manifestação cutânea importante sinal para o diagnóstico. Sobre o sarampo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No período exantemático, o exantema aparece 2 a 4 dias após cessar a febre, com apresentação maculopapular do tipo morbiliforme, constituído por pequenas maculopápulas eritematosas (3-10 mm), avermelhadas, lenticulares ou numulares, com pele sã de permeio, podendo confluir.
- B) O diagnóstico do sarampo é baseado na apresentação clínica e exames laboratoriais, como sorologias para detecção de anticorpos específicos da classe IgM e IgG, cultura e biologia molecular (RT-PCR).
- C) Não existe tratamento específico para o sarampo. A vitamina A é recomendável em crianças para reduzir a ocorrência de casos graves e fatais.
- D) A profilaxia pós-exposição com vacina ou imunoglobulina deve ser realizada para os contatos suscetíveis.
- E) O sarampo é uma doença de notificação compulsória (paciente com febre e exantema maculopapular acompanhado de um ou mais destes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite).

**QUESTÃO 32** – A puberdade é um processo fisiológico caracterizado pela fase de transição da infância para a vida adulta, na qual tem início o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários e a maturação sexual, cujo objetivo final é gerar a capacidade reprodutiva. Em relação à puberdade, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) O início do desenvolvimento puberal é determinado por diversos fatores, dentre eles: genéticos, nutricionais, ambientais, étnicos e socioeconômicos.
- ( ) Quando os sinais puberais ocorrem antes dos nove anos na menina e dos dez anos no menino, é considerado puberdade precoce. O primeiro sinal de início da puberdade é, tipicamente, a telarca nas meninas e o aumento testicular nos meninos.
- ( ) A pubarca precoce pode ser benigna quando ocorre em decorrência da adrenarca, período pré-puberal em que há concentrações levemente elevadas de andrógenos derivados das suprarrenais, que podem levar ao aparecimento de pelos pubianos e/ou axilar prematuramente, além de odor axilar.
- ( ) A puberdade precoce pode ser dividida em dois grandes grupos: puberdade precoce central (dependente de GnRH) e periférica (independente de GnRH).

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – V – V.
- B) V – V – F – F.
- C) V – F – V – F.
- D) F – V – F – V.
- E) V – F – V – V.

**QUESTÃO 33** – Pais levam ao pronto-atendimento lactente de 11 meses com quadro de febre, prostração e vômitos há 12 horas com piora progressiva. Aventada hipótese diagnóstica de meningite e coletado líquido que apresentou 60 hemácias, 367 leucócitos (sendo 78% neutrófilos, 20% linfócitos e 2% monócitos), glicorraquia de 28 mg/dL e proteinorraquia de 120 mg/dL. Exame bacteroscópico para Gram: diplococos Gram-negativo. Com base no quadro clínico e laboratorial, o diagnóstico a ser considerado é:

- A) Meningite Viral sintomático e recomenda-se notificação à vigilância epidemiológica, sem indicação de profilaxia dos contactantes.
- B) Meningite por *Streptococcus pneumoniae* e recomenda-se iniciar Penicilina Cristalina 200.000 a 400.000 UI/kg/dia, IV, 4/4 horas por 10 a 14 dias, notificação à vigilância epidemiológica e sem indicação de profilaxia dos contactantes.
- C) Meningite por *Listeria monocytogenes* e recomenda-se iniciar Ampicilina 200 a 300 mg/kg/dia, EV, 6/6 horas e Amicacina 30 mg/kg/dia, IV, 12/12 horas, por 21 dias, notificação à vigilância epidemiológica, sem indicação de profilaxia dos contactantes.
- D) Meningite por *Neisseria meningitidis* e recomenda-se iniciar Penicilina Cristalina 200.000 a 400.000 UI/kg/dia, IV, 4/4 horas por 5 a 7 dias, notificação à vigilância epidemiológica e iniciar profilaxia com rifampicina para os contactantes.
- E) Meningite por *Haemophilus influenzae* e recomenda-se iniciar Ceftriaxona 100 mg/kg/dia, IV, 12/12 horas por 14 dias, notificação à vigilância epidemiológica e iniciar profilaxia com rifampicina para os contactantes.

**QUESTÃO 34** – A doença de Kawasaki é uma vasculite sistêmica, aguda e autolimitada, com predomínio de vasos de médio calibre, caracterizada por febre alta prolongada ao início e pelo risco de anormalidades coronarianas em cerca de 25% dos pacientes não tratados e em 4% daqueles tratados. O diagnóstico é essencialmente clínico e baseado nos critérios estabelecidos pela *American Heart Association* (AHA) e pela *European League Against Rheumatism/Pediatric Rheumatology European Society* (EULAR/PReS). É critério mandatório: Febre persistente por pelo menos 5 dias, associada a 4 dos seguintes critérios, EXCETO:

- A) Alteração de lábios e cavidade oral – eritema e fissuras labiais e/ou hiperemia difusa de mucosa orofaríngea e/ou “língua em framboesa ou morango”.
- B) Dor abdominal difusa com hepatoesplenomegalia discreta.
- C) Exantema polimorfo.
- D) Alteração de extremidades – edema de dorso de mãos e pés e/ou eritema palmar ou plantar na fase aguda e/ou descamação periungueal ou da área perineal na fase subaguda.
- E) Hiperemia conjuntival – bilateral, bulbar, sem exsudato.

**QUESTÃO 35** – Paciente de 6 anos, sexo feminino, chegou à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com história de fraqueza, episódios repetidos de náusea e vômito, dor abdominal em fossa ilíaca direita e inapetência há 4 dias com piora no último dia. Relatou polidipsia e poliúria há 10 dias e acha que perdeu peso. Negou queixas respiratórias no momento vigente da avaliação, porém referiu sintomas gripais há 5 dias. Apresentou aferição de dextro 574 mg/dl. Exame Físico: Regular estado geral, desidratada (+++/4+), pálida (++/4+), saturando 97% em ar ambiente, FR 48 ipm, FC 126 bpm, afebril, ritmo cardíaco regular, murmúrios vesiculares universalmente audíveis, abdome com dor a palpação difusa. Com base no caso apresentado, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O diabetes mellitus do tipo 1 (DM1) é a doença endócrina mais comum da infância, acometendo mundialmente cerca de 65.000 crianças menores de 15 anos por ano.
- B) O quadro de cetoacidose diabética (CAD) é a urgência endócrino-metabólica mais comum nessa faixa etária e a principal causa de hospitalização e óbito de pacientes diabéticos na infância. A mortalidade das crianças com CAD varia de 0,15 a 0,3%, sendo o edema cerebral a principal causa, com incidência de 0,5 a 1,0% dos casos de CAD e mortalidade global de 60 a 90% de todas as mortes relacionadas à CAD na infância.
- C) Os critérios diagnósticos da CAD são: hiperglicemia maior que 200 mg/dl; pH venoso < 7,3 e/ou bicarbonato < 15 nmol/l; cetonemia e cetoniúria.
- D) Os pilares do tratamento da CAD são a reposição de fluidos e de insulina, objetivando a correção da acidose e dos distúrbios hidroeletrólíticos.
- E) Para os pacientes com depleção de volume acentuada, mas sem choque, a expansão volêmica (ressuscitação) deve começar imediatamente com soro fisiológico (SF) a 0,9% intravenoso, concomitantemente com a insulina para restaurar o metabolismo celular normal, suprimir lipólise, proteólise e cetogênese e, assim, normalizar a glicemia e contribuir na reversão da acidose.

**QUESTÃO 36** – Quando completar 6 meses de idade, o bebê precisa receber, além do leite materno, alimentos como frutas, cereais ou tubérculos, legumes e verduras, grãos, carnes e ovos. Esses alimentos vão acrescentar às refeições outros nutrientes que são necessários ao crescimento e ao desenvolvimento da criança e à prevenção de doenças. Baseado nos grupos alimentares necessários para a correta orientação de alimentação após 6 meses de vida, associe a Coluna 1 à Coluna 2.

#### Coluna 1

1. Grupo das leguminosas.
2. Grupo dos cereais.
3. Grupo das raízes e tubérculos.
4. Grupo dos legumes e verduras.

#### Coluna 2

- ( ) Batatas doce e inglesa entre outras; mandioquinha; cará; inhame e mandioca, conhecida também como aipim ou macaxeira.
- ( ) Abóbora (ou jerimum), abobrinha, berinjela, beterraba, cenoura, chuchu, ervilha torta, jiló, jurubeba, maxixe, pepino, pimentão, quiabo, tomate e vagem. Acelga, agrião, alface, almeirão, beldroega, brócolis, catalonha, cebola, chicória, couve, couve-flor, espinafre, jambu, mostarda, ora-pro-nóbis, repolho, taioba.
- ( ) Todos os tipos de feijão (branco, carioca, feijão-de-corda, feijão-fava, fradinho, mulatinho, preto, rajado, roxinho, vermelho) e também ervilha, grão de bico, soja e lentilha.
- ( ) Arroz, arroz integral, aveia, centeio, milho, trigo, triguilho (trigo para quibe), e os diferentes tipos de farinha, como fubá, amido de milho, farinha de trigo, entre outros.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**QUESTÃO 37** – Em relação ao diagnóstico da Tuberculose Pulmonar (TB) na criança, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O diagnóstico da TB pulmonar na infância é baseado em uma combinação de critérios clínicos, epidemiológicos, associados a teste imunológico não específico de infecção tuberculosa e à radiografia de tórax.
  - II. O exame radiográfico do tórax deve ser solicitado precocemente em todas as crianças com suspeita de TB e é de fundamental importância no diagnóstico da doença.
  - III. É recomendado que o diagnóstico de tuberculose pulmonar em crianças (negativos à baciloscopia ou Teste Rápido Molecular-TB não detectado) seja realizado com base no sistema de pontuação ou escore, validado em nosso meio. Esse sistema valoriza dados clínicos, radiológicos e epidemiológicos e não envolve a confirmação bacteriológica, sabidamente difícil na infância.
  - IV. A Prova Tuberculínica (PT) deve ser interpretada como sugestiva de infecção por *M. tuberculosis*, independentemente do tempo de vacinação pela BCG. Considerar positivo quando  $\geq$  a 5 mm e negativa quando  $<$  a 5 mm.
- A) Todas estão corretas.  
B) Todas estão incorretas.  
C) Apenas II está incorreta.  
D) Apenas I e II estão corretas.  
E) Apenas III e IV estão corretas.

**QUESTÃO 38** – O Refluxo Gastroesofágico (RGE) é uma queixa frequente em consultórios de pediatria e está entre as três principais causas de consulta na Gastroenterologia pediátrica. A regurgitação e o vômito podem estar associados a situações tanto fisiológicas quanto patológicas, nos primeiros meses de vida. Denomina-se Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) quando o retorno do conteúdo gástrico causa sintomas prejudiciais ao bem-estar do indivíduo e/ou complicações clínicas. Sobre a DRGE em lactentes, é INCORRETO afirmar que:

- A) A DRGE tem como diagnósticos diferenciais: alergia à proteína do leite de vaca, infecção do trato urinário, erros inatos de metabolismo, anormalidade anatômica do tubo digestivo alto e doenças neurológicas.
- B) O tratamento da DRGE objetiva a melhora da qualidade de vida do lactente, promoção de adequado ganho de peso e prevenção das complicações clínicas.
- C) O lactente deve ser colocado em posição vertical, durante 20 a 30 minutos e colocado no berço na posição dorsal.
- D) O aleitamento materno exclusivo é de fundamental importância e deve ser mantido sempre que possível, reduzindo os intervalos entre as mamadas. Para lactentes em uso de fórmulas infantis de rotina, recomenda-se a substituição por fórmulas infantis antirregurgitação.
- E) Fármacos específicos (metoclopramida, bromoprida ou domperidona) associados a inibidores de bomba de prótons (omeprazol) devem ser administrados concomitante a medidas posturais e dietéticas nos casos de DRGE.

**QUESTÃO 39** – Em relação à fimose (incapacidade de retrain o prepúcio) em crianças, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) A Fimose Primária (ou fisiológica) ocorre em quase todos os recém-nascidos com resolução espontânea em mais de 90% dos meninos nos primeiros 5 anos de vida, e se deve a aderências congênitas balanoprepuciais. No exame físico, observa-se orifício prepucial complacente (distensível) e sem cicatrizes.
- ( ) A Fimose Secundária (ou patológica) é definida como prepúcio verdadeiramente não retrátil secundário a cicatrizes do prepúcio distal, com anel fibroso esbranquiçado e contraído e não distensível.
- ( ) A ocorrência de balanopostites recorrentes ou severas, episódio prévio de parafimose, "balonamento" do prepúcio durante a micção, resolvido apenas com compressão manual devem ser encaminhados para Cirurgia Pediátrica ou Urologia Pediátrica para tratamento cirúrgico sem a tentativa de tratamento conservador prévio.
- ( ) Para todos os pacientes com fimose primária sem complicações, recomenda-se tratamento com corticoides tópicos associado a tração forçada do prepúcio (massagens), tomando cuidado para evitar sangramento e fibrose, com subsequente desenvolvimento de fimose patológica.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – V – V.
- B) V – V – F – F.
- C) V – F – V – F.
- D) V – V – F – V.
- E) F – V – V – F.

**QUESTÃO 40** – Pais levam ao pediatra da UBS o filho de 4 anos com queixa de dificuldade para evacuar. Relatam que a criança evacua a cada 2 dias, fezes em síbalos, com necessidade de esforço e queixa de dor, parecendo muitas vezes segurar a vontade por medo da dor. Referem também que a criança tem boa alimentação, mas não gosta muito de legumes e verduras e toma muito leite. Ao exame físico, apresenta fissuras em ânus. Sobre a constipação crônica funcional na infância, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. A constipação crônica funcional é um problema comum na infância, com uma prevalência estimada de 3% em todo o mundo. Em 17% a 40% das crianças, a constipação começa no quinto ano de vida.
  - II. Constipação crônica funcional resulta da retenção voluntária de fezes pela criança ou adolescente relacionada ao medo de evacuar causado por uma evacuação prévia dolorosa.
  - III. Causas orgânicas de constipação devem ser consideradas quando o comportamento de esforço é acompanhado de sinais de alarme, tais como, atraso na eliminação do mecônio (após 48h de vida), febre, vômito ou diarreia, sangramento retal e distensão abdominal grave.
  - IV. O tratamento consiste em duas fases: desimpactação (sendo a primeira linha de tratamento de crianças com impactação fecal é o uso de polietilenoglicol) e manutenção.
- A) Todas estão corretas.
  - B) Todas estão incorretas.
  - C) Apenas I está incorreta.
  - D) Apenas I e II estão corretas.
  - E) Apenas III e IV estão corretas.