


CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DO CARGO DE
MÉDICO PEDIATRA

NOME DO CANDIDATO:	NÚMERO DE INSCRIÇÃO:
--------------------	----------------------

<p>VOCÊ RECEBEU DO FISCAL DE SALA ESTE CADERNO DE QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifique se o mesmo corresponde à sua opção de cargo, caso contrário, comunique tal fato imediatamente ao Fiscal de Sala, pois não serão aceitas reclamações posteriores. 2. Para cada questão existe apenas UMA única alternativa adequada. 3. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente em sala, por questões de segurança, durante o período mínimo de 30 (TRINTA) minutos após o início da prova. 4. O tempo disponível para a realização da prova corresponde a 03 (três) horas, intervalo este que compreende não só a resolução das questões objetivas, mas também o preenchimento da Cartão de Resposta. 5. Reserve pelo menos os 20 minutos finais para marcar seu Cartão de Resposta. 6. Os rascunhos e as marcações assinaladas no presente Caderno de Questões não serão considerados na avaliação. 7. Após 2 (duas) horas do início das provas, o candidato poderá levar o caderno de questões. 8. A saída do prédio deverá ser em silêncio, pois não será permitida a permanência de nenhum candidato após o término da prova, nem qualquer aglomeração nos corredores ou arredores do prédio da realização das provas. 	<p>O candidato estará sujeito à ELIMINAÇÃO do concurso nas seguintes situações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ausentar-se da sala em que se realiza a prova levando consigo a qualquer horário o Cartão de Resposta ou o Caderno de Questões caso saia antes de 2h de prova. 2. Utilizar-se, durante a realização da prova, de máquinas e/ou relógios de calcular, Smartwatch bem como rádios gravadores, “headphones”, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie, descritos ou não no edital. 3. Comunicar-se com qualquer outro candidato. 4. Deixar de assinar o Cartão de Resposta. 5. Faltar com o devido respeito ante a autoridade do Fiscal de Sala ou qualquer outro membro da aplicação do concurso. <hr/> <p>Divulgação das provas e do gabarito preliminar:</p> <p>"Prezado(a) candidato(a), todas as informações essenciais do concurso estarão disponíveis de forma prática e acessível através do QR Code abaixo, que o levará a página relativa ao Concurso em nosso site. Fique atento(a) e utilize o código para obter detalhes sobre o Gabarito, Editais de Convocação para Provas Práticas ou Provas de Títulos (quando for o necessário para o cargo), Homologação, datas para entrega de documentação e demais instruções para o seu sucesso nessa jornada rumo à aprovação. Boa sorte!"</p> <div style="text-align: right;">  </div> <p>www.facetconcursos.com.br</p>
---	--

Ao terminar a prova **em tempo inferior a 02 (duas) horas**, chame o fiscal de sala, verifique se assinou corretamente e preencheu o Cartão de Resposta. **DEVOLVA** todo o material junto com esse Caderno de Questões, sendo permitido apenas destacar nesta 1ª folha do Caderno de Questões esta fita de respostas, onde nela o candidato deverá anotar o rascunho do seu gabarito.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

LÍNGUA PORTUGUESA

1. Texto para a questão 01:

Eu nasci há dez mil anos atrás

E não tem nada nesse mundo que eu não saiba demais

(...)

Eu vi a arca de Noé cruzar os mares

Vi Salomão cantar seus salmos pelos ares

Eu vi Zumbi fugir com os negros prá floresta

Pro Quilombo dos Palmares, eu vi

(...)

Eu fui testemunha do amor de Rapunzel

Eu vi a estrela de Davi brilhar no céu

E pr'aquele que provar que eu tô mentindo

Eu tiro o meu chapéu.

(Eu nasci há dez mil anos atrás, Paulo Coelho e Raul Seixas. LP, Há dez mil anos atrás, Philips, 1976)

Sobre as figuras de linguagem usadas no trecho da música "Eu nasci há dez mil anos atrás", relacione as duas colunas abaixo:

1ª COLUNA

(1) Eu vi a arca de Noé cruzar os mares.

(2) Eu nasci há dez mil anos.

(3) Eu vi a estrela de Davi brilhar no céu.

2ª COLUNA

() Hipérbole.

() Metáfora.

() Pleonasma.

A ordem correta é:

a) 1, 2, 3.

b) 3, 2, 1.

c) 2, 1, 3.

d) 2, 3, 1.

e) 1, 3, 2.

2. No trecho a seguir, de autoria de Flávio José, identifique a figura de linguagem predominante no verso "Amanhã pode acontecer tudo, inclusive nada":

"Se avexe não

Amanhã pode acontecer tudo, inclusive nada

Se avexe não

A lagarta rasteja até o dia em que cria asas

Se avexe não

Que a burrinha da felicidade nunca se atrasa

Se avexe não

Amanhã ela para na porta da sua casa"

Fonte: <https://www.letras.mus.br/flavio-jose/200188/>

- a) Metáfora.
- b) Antítese.
- c) Metonímia.
- d) Hipérbole.
- e) Aliteração.

3. Cabeludinho

Quando a Vó me recebeu nas férias, ela me apresentou aos amigos: Este é meu neto. Ele foi estudar no Rio e voltou de ateu. Ela disse que eu voltei de ateu. Aquela preposição deslocada me fantasiava de ateu. Como quem dissesse no carnaval: aquele menino está fantasiado de palhaço. Minha avó entendia de regências verbais. Ela falava de sério. Mas todo-mundo riu. Porque aquela preposição deslocada podia fazer de uma informação um chiste. E fez. E mais: eu acho que buscar a beleza nas palavras e uma solenidade de amor. E pode ser instrumento de rir. De outra feita, no meio da pelada um menino gritou: Disilimina esse, Cabeludinho. Eu não disiliminei ninguém. Mas aquele verbo novo trouxe um perfume de poesia à nossa quadra. Aprendi nessas férias a brincar de palavras mais do que trabalhar com elas. Comecei a não gostar de palavra engavetada. Aquela que não pode mudar de lugar. Aprendi a gostar mais das palavras pelo que elas entoam do que pelo que elas informam. Por depois ouvir um vaqueiro a cantar com saudade: Ai morena, não me escreve/ que eu não sei a ler. Aquele a preposto ao verbo ler, ao meu ouvir, ampliava a solidão do vaqueiro.

BARROS, M. Memórias inventadas: a infância. São Paulo: Planeta, 2003.

No texto "Cabeludinho" de Manuel de Barros, o autor usa elementos linguísticos para criar efeitos estilísticos e expressivos. Sobre o uso da preposição deslocada e a criação de verbos novos no texto, qual das alternativas a seguir está correta?

- a) A preposição deslocada no trecho "Ele voltou de ateu" é usada para enfatizar a seriedade do narrador.
- b) O verbo "disiliminar" no texto é uma invenção que visa criar um efeito de formalidade, refletindo o respeito pelo registro da linguagem.
- c) A deslocação da preposição no exemplo dado é utilizada para adicionar um elemento de humor e ironia, comparável ao carnaval, momento em que geralmente as pessoas se fantasiam.
- d) A utilização do verbo "disiliminar" é uma forma de criar um efeito de precisão na comunicação.

- e) A expressão “não me escreve / que eu não sei a ler” é usada para enfatizar a clareza da mensagem.

4. Leia o trecho a seguir e identifique o gênero textual:

"Meu pai se matou quando eu tinha 15 anos. Ele rompeu com o tempo de acontecer das coisas, um tempo que era meu também e que de vazio não tinha nada, pois era repleto de sentimentos, sonhos e expectativas. Mesmo roubada, traída e judiada, posso rezar e, às vezes, é isso o que me conforta."

(Marília Litvin, via Internet. In: Super Interessante - Edição 185, fevereiro, 2003.)

Qual é o gênero textual predominante nesse trecho?

- a) Narrativo.
- b) Crônica.
- c) Poema.
- d) Resenha.
- e) Carta do leitor.

5. Assinale a alternativa que contém o uso incorreto do acento grave:

- a) Eu vou enviar o e-mail à coordenadora amanhã bem cedo.
- b) O funcionamento deste restaurante é de segunda à sexta.
- c) Em dezembro, eu irei à Espanha.
- d) A nossa reunião será amanhã às 14 horas.
- e) Ele chegou ontem à noite.

6. Assinale a alternativa que contém a regência adequada:

- a) Os pacientes agradeceram os profissionais da saúde durante a pandemia.
- b) Prefiro melancia do que melão.
- c) O fiel agradeu Deus.
- d) Esta é a casa de que gosto.
- e) Lucas namora com a Fernanda.

7. Assinale a alternativa que contém uma oração subordinada adjetiva ligada a substantivo:

- a) A caneta que ganhei sumiu.
- b) Ele ia todos os dias ao mesmo lugar.
- c) A Luana precisou de você ontem!
- d) Você está disponível amanhã?
- e) Eu te liguei no dia 31 de janeiro.

8. Quanto ao uso da pontuação, assinale a alternativa que contém uma vírgula facultativa:

- a) Para me ajudar, Teresa veio aqui.
- b) Pedro, para me socorrer, esteve aqui mais cedo.
- c) Ele virá, se eu pedir.
- d) Carolina, minha melhor amiga, vai viajar para o Canadá.

- e) Vim, vi, venci.

9. Analise a imagem a seguir e responda à questão 9:

Reconhecimento facial: o que se pode esperar dele?

A tecnologia não é nova, mas está cada vez mais avançada. O conceito foi desenvolvido na década de 1960 por Woodrow "Woody" Bledsoe para a Panoramic Research e até hoje os preceitos são os mesmos: boa parte dos sistemas ainda aposta em imagens 2D, já que a maioria dos bancos de dados de referência tem apenas esse tipo de foto.

Ela é, portanto, uma forma de autenticação biométrica que permite confirmar uma identidade. O processo de identificação usa as medidas do formato e da estrutura facial, que são únicas para cada indivíduo. Aí começam os problemas: embora seja bastante interessante, ela pode ser controversa.

É essa a tecnologia usada no Facebook para sugerir marcações em fotos — e quem tem irmãos sabe que o sistema pode ser bastante falho na tarefa de diferenciar pessoas com características semelhantes. Isso porque informações-chave das imagens (como o tamanho e o formato de nariz, boca e olhos, bem como a distância entre diferentes pontos da face) são comparadas com um banco de dados. Há até quem tenha processado a rede social por ter sido identificado em imagens sem ser informado.

Disponível em:
<<https://olhardigital.com.br/noticia/reconhecimento-facial-o-que-se-pode-esperar-dele/84009>>. (Adaptado)

O texto destaca tanto a evolução quanto os desafios da tecnologia de reconhecimento facial desde sua invenção na década de 1960. Analise criticamente os seguintes pontos sobre o reconhecimento facial e identifique a alternativa que melhor reflete uma análise complexa dos impactos e limitações dessa tecnologia. Considere os aspectos históricos, técnicos e éticos abordados no texto:

- a) A tecnologia de reconhecimento facial é completamente confiável e não apresenta limitações significativas, já que sua evolução desde a década de 1960 permitiu a superação de todas as dificuldades iniciais, incluindo a identificação de pessoas com características faciais semelhantes.
- b) Apesar de ser uma tecnologia avançada, o reconhecimento facial enfrenta limitações devido à predominância de imagens 2D em bancos de dados e à dificuldade em diferenciar indivíduos com características faciais semelhantes, o que pode levar a erros de identificação e problemas éticos, como a falta de consentimento.
- c) A principal vantagem do reconhecimento facial é sua capacidade de substituir métodos biométricos mais antigos, como a impressão digital, que se tornou obsoleta. No entanto, a

tecnologia registra de forma coletiva a face de cada um, demonstrando um avanço ainda maior.

- d) O reconhecimento facial evoluiu de forma a eliminar a necessidade de dados 2D, pois agora utiliza apenas imagens 3D, resolvendo problemas relacionados a erros de identificação e garantindo que a tecnologia não levante preocupações éticas ou legais.
- e) O reconhecimento facial será, portanto, o único método presente daqui a 30 anos. Ele já é acessível para todos e permite a inclusão de pessoas que precisam também se reconhecer.

10. Assinale a alternativa incorreta quanto ao emprego do hífen:

- a) micro-ondas.
- b) super-homem.
- c) inter-regional.
- d) ex-namorado.
- e) contra-senso.

11. Predomina a função referencial no seguinte trecho:

- a) "Meu amigo, minha amiga, se você ainda não encontrou a raiz do mal que lhe tem trazido prejuízos por muitos anos, participe da campanha "Corte a Raiz", que lhe ajudará a descobrir e arrancá-la de uma vez por todas."
Veja mais sobre "Funções da linguagem" em: <https://brasilecola.uol.com.br/gramatica/funcoes-linguagem.htm>
- b) "De acordo com os dados facultados pela Polícia Militar, sobe para 12 o número de vítimas em estado grave após o confronto entre as equipes de futebol nesta quarta-feira, entre as quais 3 mulheres."
- c) "Também não cantarei o mundo futuro
Estou preso à vida e olho meus companheiros
Estão taciturnos mas nutrem grandes esperanças"
- d) "É importante saber o nome das coisas. Ou, pelo menos, saber comunicar o que você quer. Imagine-se entrando numa loja para comprar um... um... como é mesmo o nome?
"Posso ajudá-lo, cavalheiro?"
"Pode. Eu quero um daqueles, daqueles..."
"Pois não?"
"Um... como é mesmo o nome?"
- e) "Significado de Código
Substantivo masculino
Coleção de leis: Código Penal. Coleção de regras e preceitos. Sistema de símbolos que permite a representação de uma informação: código Morse. Conjunto de regras que permite

a transposição de sistemas de símbolos sem alterar o significado da informação transmitida. Linguística: Conjunto de todos os elementos linguísticos vigentes numa comunidade e postos à disposição dos indivíduos para servir-lhes de meios de comunicação; língua."

12. Assinale a alternativa que contém um exemplo de paronomásia:

- a) Aquele zum-zum me irritava.
- b) Ana bacana anda na lama.
- c) A face dela estava prejudicada.
- d) O que não pôde Marte, pôde a morte.
- e) Beatriz está sempre alegre.

13. Assinale a alternativa que contém um hiperônimo:

- a) Tereza ligou para mim. Ela estava bastante preocupada.
- b) Luca e Ana Carolina sempre se encontravam na porta do cemitério.
- c) Camila ia ao mercado toda segunda-feira. Ela comprava bastante.
- d) Ele mexia no violão de seu avô.
- e) Vinha um micro-ônibus, mas o pedestre não viu o veículo.

14. Identifique a alternativa que contém o vício de linguagem nomeado como solecismo:

- a) Nós vamos no cinema ver o documentário.
- b) Preciso que você confirme se ele pode ir com a sua mãe.
- c) Esse filme, apesar de vintage, é muito trash.
- d) Eu estou muito ansioso.
- e) Eu subia para o andar de cima todos os dias.

15. Assinale a alternativa que contém o uso correto acento grave:

- a) O gerente dirigiu-se à sala.
- b) Ela se pôs à falar para todas as pessoas da platéia.
- c) Ela se apegou como à uma tábua de salvação.
- d) Ele reescreveu uma à uma das páginas do livro.
- e) Viajarei à Salvador.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

16. **Insuficiência Coronariana e Farmacologia Aplicada às Urgências**

Um paciente de 65 anos, com histórico de hipertensão arterial e diabetes mellitus, é admitido na emergência de Queimadas, PB, com dor torácica intensa irradiando para o braço esquerdo, sudorese e dispneia. O eletrocardiograma mostra supradesnivelamento do segmento ST em derivações anteriores. O diagnóstico de infarto agudo do miocárdio é confirmado.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A administração precoce de ácido acetilsalicílico é recomendada para inibir a agregação plaquetária, sendo crucial para a redução da mortalidade em casos de infarto agudo do miocárdio.
2. A nitroglicerina sublingual é indicada para o alívio da dor torácica, pois promove a vasodilatação coronariana, diminuindo a pré-carga e a demanda de oxigênio pelo miocárdio.
3. O uso de betabloqueadores intravenosos deve ser considerado em pacientes com infarto agudo do miocárdio e hipertensão não controlada, visando reduzir a frequência cardíaca e a demanda de oxigênio.
4. A administração de fibrinolíticos é indicada em pacientes com infarto agudo do miocárdio que não podem ser submetidos à angioplastia primária dentro da janela terapêutica de 12 horas.
5. A administração de oxigênio suplementar é recomendada em todos os casos de infarto agudo do miocárdio, independentemente da saturação de oxigênio inicial do paciente.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

17. Hipertensão Arterial e Insuficiência Renal

Um paciente de 58 anos com histórico de hipertensão arterial descontrolada é admitido na UTI de Queimadas, PB, apresentando edema periférico significativo, hipertensão resistente a múltiplos antihipertensivos e creatinina sérica elevada. A suspeita é de insuficiência renal crônica secundária à hipertensão maligna.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A hipertensão arterial maligna é uma emergência hipertensiva caracterizada por uma elevação abrupta da pressão arterial associada a lesões em órgãos-alvo, incluindo insuficiência renal.
2. O tratamento inicial deve incluir infusão intravenosa de nitroprussiato de sódio para controlar rapidamente a pressão arterial, prevenindo a progressão do dano renal.
3. A terapia com inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) é contraindicada em pacientes com hipertensão maligna e insuficiência renal crônica devido ao risco de hiperpotassemia e piora da função renal.
4. A diálise pode ser indicada em casos de insuficiência renal aguda secundária à hipertensão maligna, especialmente quando há sinais de sobrecarga volumétrica e acidose metabólica refratária.
5. O manejo da hipertensão resistente deve incluir a avaliação para causas secundárias, como estenose da artéria renal, feocromocitoma e hiperaldosteronismo primário.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 5 são verdadeiros.
- d) Os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

18. Reanimação Cardiopulmonar e Distúrbios Hidroeletrólíticos

Um paciente de 45 anos, previamente saudável, é encontrado inconsciente e sem pulso após um episódio de taquicardia ventricular sustentada. Ele é levado ao pronto-socorro de Queimadas, PB, onde a reanimação cardiopulmonar (RCP) é iniciada. Durante o atendimento, é identificado um distúrbio eletrolítico grave.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A hipocalemia é uma das principais causas de arritmias ventriculares graves e deve ser corrigida emergencialmente durante a RCP para aumentar as chances de reversão do quadro.
2. A administração de bicarbonato de sódio está indicada durante a RCP em casos de acidose metabólica grave associada a parada cardíaca prolongada.
3. A desfibrilação precoce é o tratamento de escolha para taquicardia ventricular sem pulso, devendo ser realizada o mais rapidamente possível.
4. A hiponatremia grave associada à parada cardíaca deve ser corrigida rapidamente durante a RCP para evitar a síndrome de desmielinização osmótica.
5. O manejo adequado dos distúrbios hidroeletrólíticos durante a RCP inclui a monitorização contínua dos eletrólitos séricos e a administração de soluções intravenosas específicas.

Alternativas:

- a) Os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- b) Os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

19. Insuficiência Respiratória e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Uma paciente de 70 anos, portadora de DPOC grave, é admitida no pronto-socorro de Queimadas, PB, com dispneia intensa e hipoxemia. A gasometria arterial revela acidose respiratória com hipercapnia. A paciente é colocada em ventilação não invasiva.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A ventilação não invasiva (VNI) é o tratamento inicial de escolha para pacientes com DPOC exacerbada e insuficiência respiratória aguda, pois melhora a ventilação alveolar e reduz a necessidade de intubação.
2. A administração de broncodilatadores de curta duração e corticosteroides sistêmicos deve ser iniciada precocemente para reduzir a inflamação brônquica e aliviar a obstrução ao fluxo aéreo.

3. A hipercapnia permissiva é uma estratégia ventilatória que deve ser utilizada em pacientes com DPOC grave para evitar barotrauma, mantendo o volume corrente em níveis baixos.

4. A oxigenoterapia deve ser administrada com cautela em pacientes com DPOC, pois o excesso de oxigênio pode exacerbar a retenção de CO₂ e piorar a acidose respiratória.

5. A administração de antibióticos é indicada em todas as exacerbações de DPOC, independentemente da presença de sinais clínicos de infecção bacteriana.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

20. Urgências em Neurologia e Infecções Comunitárias

Uma paciente de 32 anos apresentou quadro súbito de cefaléia intensa, rigidez de nuca e febre, sendo admitida no pronto-socorro de Queimadas, PB. A punção lombar revela líquido cefalorraquidiano turvo com aumento de proteínas, baixa glicose e pleocitose. O diagnóstico de meningite bacteriana é estabelecido.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A administração precoce de antibióticos de amplo espectro é essencial para reduzir a mortalidade e as sequelas neurológicas na meningite bacteriana.

2. A dexametasona deve ser administrada antes ou junto com a primeira dose de antibiótico para reduzir a inflamação e melhorar o prognóstico neurológico, especialmente em casos de meningite por *Streptococcus pneumoniae*.

3. A tomografia de crânio deve ser realizada antes da punção lombar em pacientes com sinais de hipertensão intracraniana, para evitar a herniação cerebral.

4. O isolamento respiratório é indicado nas primeiras 24 horas de antibioticoterapia para prevenir a transmissão de meningite meningocócica a outros pacientes e profissionais de saúde.

5. A vacinação contra *Neisseria meningitidis* é recomendada para os contactantes próximos e a profilaxia com rifampicina deve ser iniciada o mais rápido possível para reduzir o risco de surto.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

21. Choque e Reposição Volêmica

Um paciente de 50 anos chega ao pronto-socorro de Queimadas, PB, após sofrer um acidente de trânsito. Ele apresenta pressão arterial de 70/40 mmHg, taquicardia

de 120 bpm e pele fria e pegajosa. O diagnóstico inicial é de choque hipovolêmico.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A reposição volêmica com cristaloides isotônicos, como solução salina 0,9%, deve ser iniciada imediatamente para restaurar a perfusão tecidual e estabilizar a hemodinâmica.

2. A administração precoce de sangue ou derivados é recomendada em choque hipovolêmico grave.

3. O uso de vasopressores, como a norepinefrina, é indicado somente após a reposição volêmica adequada, para evitar a vasoconstrição periférica e a piora da perfusão tecidual.

4. A monitorização invasiva da pressão arterial e do débito urinário é fundamental para avaliar a resposta à terapia de reposição volêmica e ajustar o tratamento.

5. O uso de coloides, como albumina, é preferido em relação aos cristaloides em todos os casos de choque hipovolêmico.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

22. Tromboembolismo Venoso e Distúrbios Ácido-Básicos

Um paciente de 65 anos, acamado após cirurgia ortopédica, desenvolve dor súbita no peito e dispnéia. O exame revela taquicardia, taquipneia e hipoxemia. A gasometria arterial mostra acidose respiratória com hipoxemia severa. A suspeita é de embolia pulmonar.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A embolia pulmonar é uma complicação comum em pacientes imobilizados, e a anticoagulação imediata com heparina é essencial para prevenir a progressão do trombo e a mortalidade.

2. A acidose respiratória observada na gasometria arterial é decorrente da hipoventilação alveolar associada à obstrução das artérias pulmonares.

3. A administração de trombolíticos está indicada em casos de embolia pulmonar maciça com instabilidade hemodinâmica, para promover a dissolução rápida do trombo.

4. A oxigenoterapia de alto fluxo deve ser iniciada para corrigir a hipoxemia e melhorar a perfusão tecidual.

5. A profilaxia com anticoagulantes orais deve ser mantida a longo prazo em pacientes com alto risco de tromboembolismo venoso, para prevenir recorrências.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

23. Urgências Psiquiátricas e Reanimação Cardiopulmonar

Um paciente de 40 anos, com histórico de esquizofrenia, é trazido ao pronto-socorro de Queimadas, PB, após ser encontrado inconsciente e com bradicardia severa. Ele foi visto tomando uma quantidade desconhecida de antipsicóticos. A equipe inicia a reanimação cardiopulmonar.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A intoxicação por antipsicóticos pode levar à bradicardia, hipotensão e arritmias, exigindo intervenção imediata para estabilização cardiovascular.
2. A administração de carvão ativado está indicada se a ingestão dos antipsicóticos ocorreu nas últimas 10 a 12 horas, para reduzir a absorção do fármaco.
3. A monitorização contínua do ritmo cardíaco é essencial para identificar e tratar arritmias ventriculares que podem ser desencadeadas pela toxicidade dos antipsicóticos.
4. A reanimação cardiopulmonar (RCP) deve incluir a administração de atropina para tratar a bradicardia severa induzida por intoxicação medicamentosa.
5. O uso de flumazenil é indicado em intoxicações por antipsicóticos para reverter os efeitos sedativos e melhorar o nível de consciência.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- d) Os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

24. Acidentes com Animais Peçonhentos e Urgências em Psiquiatria

Um agricultor de 50 anos, residente em uma zona rural de Queimadas, PB, é trazido ao pronto-socorro após ser picado por uma serpente, identificada como uma jararaca. No hospital, ele apresenta ansiedade extrema, sudorese e taquicardia, complicando o manejo do caso. Considere as afirmativas abaixo:

1. O tratamento imediato para a picada de jararaca inclui a administração de soro antiofídico específico, preferencialmente iniciado nas primeiras 4 horas após o acidente, para neutralizar o veneno.
2. O manejo psiquiátrico do paciente deve incluir a administração de benzodiazepínicos para controlar a ansiedade extrema e evitar a piora do quadro clínico.
3. A monitorização contínua dos sinais vitais e a avaliação de complicações locais e sistêmicas, como coagulopatia e necrose tecidual, são essenciais para o manejo adequado do paciente.
4. A profilaxia com antibióticos é indicada em todos os casos de picada por serpente para prevenir infecções secundárias na área afetada.
5. A administração de atropina é recomendada para controlar a taquicardia induzida pela ansiedade e pela resposta ao envenenamento.

Alternativas:

- a) Os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

25. Insuficiência Cardíaca e Distúrbios Hidroeletrolíticos

Uma paciente idosa com histórico de insuficiência cardíaca descompensada é admitida no hospital de Queimadas, PB, com dispneia, edema generalizado e confusão mental. A gasometria arterial revela alcalose metabólica grave, e a paciente apresenta sinais de hipocalemia.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A alcalose metabólica em pacientes com insuficiência cardíaca é frequentemente associada ao uso de diuréticos de alça, que causam perda de potássio e hidrogênio, exacerbando a hipocalemia.
2. A correção da hipocalemia deve ser realizada com infusão intravenosa de cloreto de potássio, monitorando de perto o ritmo cardíaco para prevenir arritmias graves.
3. O manejo da insuficiência cardíaca descompensada não deve incluir a interrupção dos diuréticos de alça e a introdução de inibidores da aldosterona, como a espironolactona.
4. A restrição de líquidos e o uso de ventilação não invasiva (VNI) são estratégias recomendadas para aliviar a congestão pulmonar e melhorar a oxigenação em pacientes com insuficiência cardíaca descompensada.
5. A administração de bicarbonato de sódio está indicada para corrigir a alcalose metabólica em pacientes com insuficiência cardíaca nunca deve ser indicado, especialmente quando há acidose respiratória compensatória.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

26. Epidemiologia em Saúde da Criança

Em uma pesquisa epidemiológica realizada em Queimadas, PB, foi identificada uma prevalência elevada de desnutrição crônica em crianças menores de cinco anos. Considerando as condições socioeconômicas locais e os padrões alimentares da comunidade, é necessário estabelecer estratégias de intervenção eficazes.

Quais são as medidas prioritárias que devem ser implementadas para reverter o quadro de desnutrição infantil na comunidade?

1. Implementação de programas de suplementação alimentar e fortificação de alimentos básicos.
2. Capacitação dos profissionais de saúde local para o monitoramento contínuo do estado nutricional das crianças.
3. Promoção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade como medida preventiva.
4. Estabelecimento de parcerias com escolas para a implementação de programas de alimentação escolar balanceada.
5. Realização de campanhas de educação nutricional direcionadas às famílias, com foco em práticas alimentares saudáveis.

Alternativas:

- a) Apenas as medidas 1, 3 e 5 são prioritárias para o combate à desnutrição.
- b) Apenas as medidas 2, 4 e 5 são prioritárias para o combate à desnutrição.
- c) Apenas as medidas 1, 2 e 4 são prioritárias para o combate à desnutrição.
- d) Apenas as medidas 3, 4 e 5 são prioritárias para o combate à desnutrição.
- e) Todas as medidas são prioritárias para o combate à desnutrição.

27. Diagnóstico de Saúde da População Infantil de uma Comunidade

Durante uma avaliação da saúde infantil na comunidade de Queimadas, PB, foi observado um aumento na incidência de doenças respiratórias agudas em crianças menores de três anos, especialmente durante os períodos de seca. A comunidade enfrenta desafios relacionados ao acesso limitado à água potável e a condições de habitação precárias.

Quais intervenções de saúde pública são mais adequadas para enfrentar essa situação?

1. Ampliação do acesso à água potável e saneamento básico, com foco em medidas preventivas contra doenças respiratórias.
2. Implementação de um programa de vacinação direcionado a crianças com maior risco de complicações respiratórias.
3. Realização de campanhas educativas sobre higiene pessoal e ambiental para reduzir a transmissão de patógenos respiratórios.
4. O monitoramento contínuo das condições de moradia das famílias não é papel da equipe médica.
5. Integração de serviços de saúde comunitários para monitorar e tratar precocemente casos de infecções respiratórias.

Alternativas:

- a) As intervenções 1, 3 e 4 são adequadas para o controle das doenças respiratórias.
- b) Apenas as intervenções 2, 3 e 5 são adequadas para o controle das doenças respiratórias.
- c) As intervenções 1, 2 e 5 são adequadas para o controle das doenças respiratórias.

- d) As intervenções 3, 4 e 5 são adequadas para o controle das doenças respiratórias.
- e) Todas as intervenções são adequadas para o controle das doenças respiratórias.

28. Organização do Sistema de Saúde/Modelo de Assistência à Saúde-População

O município de Queimadas, PB, enfrenta dificuldades na organização de um modelo de assistência à saúde da população infantil, especialmente nas zonas rurais, onde o acesso a serviços médicos especializados é limitado. A alta taxa de morbidade infantil exige uma revisão do modelo assistencial atual.

Quais são as estratégias fundamentais para reorganizar o sistema de saúde infantil no município, garantindo equidade e eficiência?

1. Implementação de equipes multidisciplinares de saúde da família com foco em pediatria, para atendimento integral nas zonas rurais.
2. Estabelecimento de unidades móveis de saúde para oferecer serviços pediátricos em comunidades de difícil acesso.
3. Fortalecimento da rede de atenção primária à saúde com capacitação contínua dos profissionais em práticas de saúde infantil.
4. Criação de parcerias com hospitais da rede privada para garantir encaminhamento ágil e tratamento especializado quando necessário.
5. Promoção de telemedicina para consultas pediátricas, reduzindo as barreiras de distância e acesso.

Alternativas:

- a) Apenas as estratégias 1, 3 e 5 são fundamentais para reorganizar o sistema de saúde infantil.
- b) As estratégias 1, 2 e 3 são fundamentais para reorganizar o sistema de saúde infantil.
- c) Apenas as estratégias 1, 2 e 4 são fundamentais para reorganizar o sistema de saúde infantil.
- d) As estratégias 3, 4 e 5 são fundamentais para reorganizar o sistema de saúde infantil.
- e) Todas as estratégias são fundamentais para reorganizar o sistema de saúde infantil.

29. Assistência Farmacêutica em Pediatria

Em uma auditoria realizada nos postos de saúde de Queimadas, PB, foram identificadas falhas na assistência farmacêutica voltada para o público infantil, incluindo a distribuição inadequada de medicamentos essenciais e a falta de orientações específicas sobre a dosagem pediátrica.

Quais são as medidas corretivas necessárias para garantir uma assistência farmacêutica de qualidade para as crianças atendidas na rede pública de saúde?

1. Revisão e atualização do estoque de medicamentos pediátricos em todos os postos de saúde, apesar de importante é responsabilidade direta e exclusiva do

farmacêutico, mesmo com ênfase em antibióticos e antitérmicos.

2. Capacitação dos farmacêuticos e auxiliares em farmácia para fornecerem orientações precisas sobre a dosagem correta e para a dispensação de medicamentos em pediatria.

3. Implementação de protocolos de dispensação que priorizem a segurança e a eficácia no uso de medicamentos em crianças.

4. Adoção de estratégias de comunicação visual e auditiva nas unidades de saúde para auxiliar os pais na compreensão das prescrições médicas.

5. Criação de uma central de distribuição para garantir que medicamentos essenciais não falem nos postos de saúde.

Alternativas:

- a) Apenas as medidas 1, 3 e 5 são adequadas para garantir a qualidade da assistência farmacêutica.
- b) Apenas as medidas 2, 3 e 4 são adequadas para garantir a qualidade da assistência farmacêutica.
- c) As medidas 1, 2 e 4 são adequadas para garantir a qualidade da assistência farmacêutica.
- d) As medidas 3, 4 e 5 são adequadas para garantir a qualidade da assistência farmacêutica.
- e) Todas as medidas são adequadas para garantir a qualidade da assistência farmacêutica.

30. Planejamento e Execução de Programas de Atenção à Saúde da Criança

Queimadas, PB, apresenta alta incidência de doenças respiratórias e diarreicas em crianças menores de cinco anos. O município decidiu implementar um programa de atenção à saúde da criança focado na prevenção e no tratamento dessas condições.

Quais componentes devem ser incluídos no planejamento e execução deste programa para garantir sua eficácia?

- 1. Criação de protocolos específicos para o manejo de Infecções Respiratórias Agudas (IRA) e Diarreia Aguda em crianças.
- 2. Implementação de um calendário de visitas domiciliares pelo menos uma vez por ano, para monitoramento contínuo das condições de saúde das crianças.
- 3. Fortalecimento das campanhas de imunização, com ênfase na vacinação contra rotavírus e influenza.
- 4. Capacitação dos profissionais de saúde em estratégias de comunicação para orientar as famílias sobre cuidados preventivos.
- 5. Estabelecimento de indicadores de desempenho para monitorar a eficácia das intervenções e ajustar o programa conforme necessário.

Alternativas:

- a) Apenas os componentes 1, 3 e 5 são essenciais para o planejamento do programa.
- b) Apenas os componentes 2, 4 e 5 são essenciais para o planejamento do programa.
- c) Os componentes 1, 2 e 4 são essenciais para o planejamento do programa.
- d) Os componentes 3, 4 e 5 são essenciais para o planejamento do programa.
- e) Todos os componentes são essenciais para o planejamento do programa.

31. Relação Médico-Família-Criança

Uma criança de 7 anos, residente em Queimadas, PB, tem um histórico de múltiplas consultas médicas relacionadas a distúrbios comportamentais e dificuldades escolares. A família expressa preocupações sobre a saúde mental e o desempenho escolar da criança, mas demonstra resistência em aderir a algumas das recomendações médicas propostas.

Quais estratégias são fundamentais para fortalecer a relação médico-família-criança e promover a adesão ao tratamento?

- 1. Realização de consultas periódicas que incluam discussões abertas com a família sobre as preocupações e expectativas em relação ao tratamento normalmente não atinge os resultados esperados.
- 2. Envolvimento da escola no plano de cuidados da criança, estabelecendo uma comunicação contínua entre os professores e o médico. Apesar de ser importante, é inviável na implantação.
- 3. Implementação de uma abordagem centrada na família, que valorize o papel dos pais como parceiros ativos no processo terapêutico.
- 4. Oferta de recursos de apoio psicológico para a família, ajudando-os a lidar com o estresse relacionado à condição da criança.
- 5. Adaptação do plano de tratamento conforme necessário, levando em consideração as preferências e as necessidades da família.

Alternativas:

- a) Apenas as estratégias 1, 3 e 5 são fundamentais para fortalecer a relação e promover a adesão ao tratamento.
- b) Apenas as estratégias 2, 4 e 5 são fundamentais para fortalecer a relação e promover a adesão ao tratamento.
- c) Apenas as estratégias 1, 2 e 4 são fundamentais para fortalecer a relação e promover a adesão ao tratamento.
- d) Apenas as estratégias 3, 4 e 5 são fundamentais para fortalecer a relação e promover a adesão ao tratamento.
- e) Todas as estratégias são fundamentais para fortalecer a relação e promover a adesão ao tratamento.

32. Crescimento e Desenvolvimento Neuropsicomotor

Durante uma consulta de rotina em Queimadas, PB, uma criança de 18 meses é avaliada e identificada com atraso significativo nas aquisições motoras, como sentar-se sem apoio e engatinhar. Além disso, os pais relatam dificuldade em estabelecer contato visual e baixa responsividade a estímulos verbais.

Qual abordagem deve ser adotada para o diagnóstico e manejo deste caso?

1. Realização de uma avaliação neurológica detalhada para investigar causas subjacentes ao atraso no desenvolvimento motor.
2. Referenciamento para um programa de intervenção precoce que inclui fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia.
3. Solicitação de exames de imagem, como ressonância magnética, para avaliar possíveis alterações cerebrais estruturais.
4. Implementação de estratégias educativas para os pais sobre a importância da estimulação contínua em casa.
5. Monitoramento contínuo do desenvolvimento da criança, com reavaliações trimestrais para ajustar o plano de intervenção.

Alternativas:

- a) Apenas as abordagens 1, 3 e 4 são adequadas para o manejo do caso.
- b) Apenas as abordagens 2, 4 e 5 são adequadas para o manejo do caso.
- c) Apenas as abordagens 1, 2 e 5 são adequadas para o manejo do caso.
- d) Apenas as abordagens 3, 4 e 5 são adequadas para o manejo do caso.
- e) Todas as abordagens são adequadas para o manejo do caso.

33. Distúrbios da Nutrição e Metabolismo

Uma criança de 10 anos, moradora de Queimadas, PB, é diagnosticada com obesidade, apresentando um IMC na faixa de obesidade grau I. Os pais estão preocupados com o risco de desenvolver diabetes tipo 2, dado o histórico familiar de doenças metabólicas.

Quais são as intervenções mais eficazes para abordar o distúrbio de nutrição e prevenir complicações metabólicas futuras?

1. Implementação de um plano alimentar personalizado, com foco na redução de calorias e no aumento do consumo de alimentos ricos em nutrientes e a suplementação proteica.
2. Prescrição de um programa de atividades físicas regulares, adaptado à idade e às preferências da criança.

3. Aconselhamento psicológico para a criança e a família, abordando questões relacionadas à imagem corporal e hábitos alimentares.

4. Monitoramento contínuo dos parâmetros metabólicos, incluindo glicemia, perfil lipídico e pressão arterial.

5. Envolvimento direto e responsável da escola na resolução da problemática promovendo hábitos alimentares saudáveis e a prática de atividades físicas.

Alternativas:

- a) As intervenções 2, 3 e 4 são eficazes para abordar o distúrbio de nutrição.
- b) As intervenções 2, 4 e 5 são eficazes para abordar o distúrbio de nutrição.
- c) Apenas as intervenções 1, 2 e 5 são eficazes para abordar o distúrbio de nutrição.
- d) Apenas as intervenções 3, 4 e 5 são eficazes para abordar o distúrbio de nutrição.
- e) Todas as intervenções são eficazes para abordar o distúrbio de nutrição.

34. Saúde Bucal na Infância

Em um levantamento realizado nas escolas de Queimadas, PB, constatou-se uma alta prevalência de cárie dentária em crianças de 6 a 10 anos. Muitas dessas crianças não haviam realizado visitas regulares ao dentista, e a maioria apresentava hábitos alimentares ricos em açúcar.

Quais são as medidas de saúde pública que devem ser implementadas para melhorar a saúde bucal infantil na comunidade?

1. Realização de campanhas educativas nas escolas, com foco na importância da higiene bucal e na redução do consumo de açúcar.
2. Implementação de programas de fluoretação da água ou distribuição de pastas dentais fluoretadas para as crianças.
3. Estabelecimento de parcerias com clínicas odontológicas para realizar triagens e tratamentos dentários nas escolas.
4. Capacitação dos professores para integrar atividades de educação em saúde bucal no currículo escolar.
5. Monitoramento da saúde bucal das crianças por meio de avaliações periódicas realizadas por profissionais de saúde.

Alternativas:

- a) Apenas as medidas 1, 3 e 5 são necessárias para melhorar a saúde bucal infantil.
- b) Apenas as medidas 2, 4 e 5 são necessárias para melhorar a saúde bucal infantil.
- c) Apenas as medidas 1, 2 e 4 são necessárias para melhorar a saúde bucal infantil.
- d) Apenas as medidas 3, 4 e 5 são necessárias para melhorar a saúde bucal infantil.
- e) Todas as medidas são necessárias para melhorar a saúde bucal infantil.

35. Doenças Respiratórias Agudas e Crônicas em Pediatria

Em Queimadas, PB, durante o período de estiagem, houve um aumento significativo de casos de asma e bronquite em crianças menores de 12 anos. Muitas dessas crianças têm sido atendidas repetidamente em unidades de emergência devido à exacerbação dos sintomas respiratórios.

Quais são as intervenções recomendadas para o manejo desses casos e para a prevenção de novas exacerbações?

1. Implementação de um programa de controle da asma na comunidade, com foco na dispensação de medicamentos.
2. Prescrição de terapia de manutenção com corticosteróides inalatórios para crianças com asma persistente, de acordo com as diretrizes clínicas.
3. Realização de educação continuada para os pais sobre o reconhecimento precoce dos sinais de exacerbação e o uso correto de medicamentos inalatórios.
4. Promoção de campanhas de vacinação contra influenza e pneumonia para reduzir o risco de infecções respiratórias graves.
5. Monitoramento regular da função pulmonar das crianças, através de equipamentos disponibilizados para as famílias, com ajustes terapêuticos conforme a evolução clínica.

Alternativas:

- a) Apenas as intervenções 1, 3 e 5 são recomendadas para o manejo e prevenção das doenças respiratórias.
- b) As intervenções 2, 3 e 4 são recomendadas para o manejo e prevenção das doenças respiratórias.
- c) Apenas as intervenções 1, 2 e 4 são recomendadas para o manejo e prevenção das doenças respiratórias.
- d) As intervenções 3, 4 e 5 são recomendadas para o manejo e prevenção das doenças respiratórias.
- e) Todas as intervenções são recomendadas para o manejo e prevenção das doenças respiratórias.

36. Patologias do Trato Urinário em Pediatria

Uma menina de 4 anos, residente em Queimadas, PB, apresenta episódios recorrentes de infecção do trato urinário (ITU), com sintomas de febre, dor abdominal e disúria. Os pais estão preocupados com a recorrência das infecções e as possíveis complicações renais a longo prazo.

Quais são as abordagens diagnósticas e terapêuticas que devem ser adotadas para o manejo desse caso?

1. Realização de um exame de ultrassonografia renal e vesical para avaliar possíveis anomalias estruturais do trato urinário.
2. Prescrição de antibioticoterapia profilática em baixa dose para prevenir novos episódios de ITU, enquanto se investiga a causa subjacente.
3. Educação dos pais sobre a importância de aumentar a ingestão de líquidos e garantir a higiene adequada da criança.
4. Realização de cistografia miccional para avaliar o refluxo vesicoureteral como possível causa da recorrência das ITUs.
5. Monitoramento contínuo da função renal por meio de exames de sangue e urina para detectar precocemente qualquer comprometimento renal.

Alternativas:

- a) Apenas as abordagens 1, 3 e 5 são indicadas para o manejo do caso.
- b) Apenas as abordagens 2, 4 e 5 são indicadas para o manejo do caso.
- c) Apenas as abordagens 1, 2 e 4 são indicadas para o manejo do caso.
- d) Apenas as abordagens 3, 4 e 5 são indicadas para o manejo do caso.
- e) Todas as abordagens são indicadas para o manejo do caso.

37. Anemias em Pediatria

Um menino de 3 anos, morador de uma área rural de Queimadas, PB, foi diagnosticado com anemia ferropriva, apresentando fadiga, palidez e baixa energia. A dieta da criança é predominantemente baseada em alimentos de baixo teor de ferro, e a família tem recursos financeiros limitados.

Quais intervenções devem ser priorizadas para tratar a anemia ferropriva e prevenir a recorrência?

1. Prescrição de suplementação oral de ferro, ajustada ao peso da criança, para correção da deficiência de ferro.
2. Implementação de um plano alimentar que inclua alimentos ricos em ferro heme baseado em carne vermelha.
3. Aconselhamento nutricional para os pais, com ênfase em técnicas para melhorar a absorção do ferro na dieta, como o consumo de vitamina C.
4. Monitoramento a cada 2 anos dos níveis de hemoglobina e ferritina para avaliar a resposta ao tratamento e ajustar a suplementação conforme necessário.
5. Educação da família sobre a importância de evitar o consumo excessivo de leite, que pode interferir na absorção do ferro.

Alternativas:

- a) Apenas as intervenções 1, 3 e 5 são prioritárias para o tratamento da anemia ferropriva.
- b) Apenas as intervenções 2, 4 e 5 são prioritárias para o tratamento da anemia ferropriva.

- c) Apenas as intervenções 1, 2 e 5 são prioritárias para o tratamento da anemia ferropriva.
- d) Apenas as intervenções 3, 4 e 5 são prioritárias para o tratamento da anemia ferropriva.
- e) Todas as intervenções são prioritárias para o tratamento da anemia ferropriva.

38. Afecções Cirúrgicas Comuns da Infância

Uma criança de 8 anos em Queimadas, PB, foi diagnosticada com apendicite aguda e encaminhada para o hospital regional. A família, no entanto, demonstra hesitação em aceitar a necessidade de uma intervenção cirúrgica imediata.

Qual deve ser a abordagem do médico para garantir a compreensão da gravidade do quadro e a adesão ao tratamento cirúrgico?

1. Explicação detalhada sobre os riscos de não realizar a cirurgia, incluindo o risco de peritonite e outras complicações graves.
2. Discussão não detalhada sobre o procedimento cirúrgico, dando destaque apenas para a segurança e a eficácia da apendicectomia em crianças.
3. Envolvimento de um segundo médico para fornecer uma opinião adicional e reforçar a recomendação de cirurgia é obrigatória.
4. Oferta de apoio psicológico para a família, ajudando-os a lidar com a ansiedade relacionada à cirurgia.
5. Implementação de um protocolo de analgesia e cuidados pós-operatórios para minimizar o desconforto da criança após a cirurgia.

Alternativas:

- a) Apenas as abordagens 1, 4 e 5 são indicadas para garantir a adesão ao tratamento cirúrgico.
- b) As abordagens 2, 4 e 5 são indicadas para garantir a adesão ao tratamento cirúrgico.
- c) As abordagens 1, 2 e 4 são indicadas para garantir a adesão ao tratamento cirúrgico.
- d) Apenas as abordagens 3, 4 e 5 são indicadas para garantir a adesão ao tratamento cirúrgico.
- e) Todas as abordagens são indicadas para garantir a adesão ao tratamento cirúrgico.

39. Problemas Dermatológicos na Infância

Uma criança de 6 anos apresenta lesões cutâneas pruriginosas e crostosas no couro cabeludo, diagnosticadas como impetigo. A mãe relata que as lesões têm se espalhado rapidamente, e outras crianças da escola também começaram a apresentar sintomas semelhantes.

Quais intervenções devem ser priorizadas para o manejo adequado deste caso e para prevenir surtos na comunidade escolar?

1. Início imediato de antibióticos tópicos ou sistêmicos, conforme a gravidade das lesões e a extensão da infecção.

2. O isolamento da criança não é necessário devido às lesões infecciosas para evitar a disseminação do impetigo para outras crianças.
3. Realização de uma avaliação dos contatos próximos, como irmãos e colegas de escola, para identificar e tratar casos assintomáticos.
4. Educação da mãe e dos cuidadores sobre a importância da higiene pessoal e a limpeza das roupas e objetos pessoais da criança.
5. Notificação do surto à vigilância epidemiológica municipal para a implementação de medidas preventivas na escola.

Alternativas:

- a) Apenas as intervenções 1, 3 e 5 são prioritárias para o manejo do impetigo e a prevenção de surtos.
- b) As intervenções 2, 4 e 5 são prioritárias para o manejo do impetigo e a prevenção de surtos.
- c) As intervenções 1, 2 e 4 são prioritárias para o manejo do impetigo e a prevenção de surtos.
- d) As intervenções 3, 4 e 5 são prioritárias para o manejo do impetigo e a prevenção de surtos.
- e) Todas as intervenções são prioritárias para o manejo do impetigo e a prevenção de surtos.

40. Medicina do Adolescente

Uma adolescente de 14 anos, residente em Queimadas, PB, apresenta queixas de ciclos menstruais irregulares e ganho de peso nos últimos seis meses. Ela também relata dificuldades de concentração na escola e preocupações crescentes com sua aparência física, exacerbadas pela pressão social entre seus pares.

Quais estratégias devem ser adotadas para o manejo clínico e psicológico desta paciente, considerando o contexto biopsicossocial?

1. Realização de uma avaliação clínica abrangente, incluindo exames laboratoriais para descartar distúrbios endócrinos como síndrome dos ovários policísticos (SOP).
2. Encaminhamento para uma consulta com um nutricionista, visando a orientação sobre hábitos alimentares saudáveis e controle de peso de maneira equilibrada.
3. Implementação de um plano de atividade física moderada, adaptado às preferências e capacidades da adolescente, para promover a saúde física e mental.
4. Oferta de suporte psicológico, com foco em questões de autoimagem, autoestima e estratégias para lidar com a pressão social.
5. Envolvimento da família no processo terapêutico, promovendo um ambiente de apoio e compreensão dentro de casa.

Alternativas:

- a) Apenas as estratégias 1, 3 e 5 são indicadas para o manejo da paciente.

- b) Apenas as estratégias 2, 4 e 5 são indicadas para o manejo da paciente.
- c) Apenas as estratégias 1, 2 e 4 são indicadas para o manejo da paciente.
- d) Apenas as estratégias 3, 4 e 5 são indicadas para o manejo da paciente.
- e) Todas as estratégias são indicadas para o manejo da paciente.

FIM