



T0553063N

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

MÉDICO

GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

NOME

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AACP**, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



instituto aocp



Língua Portuguesa

Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- () No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- () Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.

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

4

Considerando o trecho: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
- (B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
- (C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
- (D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
- (E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

Raciocínio Lógico

6

Se x e y são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de $\frac{x+8y}{x-y}$ é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

Conhecimentos Específicos

16

Você está atendendo um menino de 10 anos, encaminhado pelo pediatra geral devido a quadro de hematoquezia. Segundo a mãe, paciente iniciou há cerca de 6 meses com episódios frequentes de hematoquezia ao evacuar; refere sangue vivo no vaso sanitário, em pequena quantidade, que vem ocorrendo pelo menos 1 vez a cada 15 dias, associado a dor abdominal intermitente. Nega dificuldades para evacuar, fezes sempre pastosas, sem dor ou esforço evacuatório; nega diarreia ou outros sintomas associados. Ao exame físico, ganho pondero-estatural adequado, abdome sem alterações à palpação, tendo como única alteração o achado apresentado na foto a seguir. Ao questionar histórico familiar, mãe relata que o pai tinha as mesmas manchas na adolescência.

De acordo com a sua suspeita clínica, qual é o diagnóstico mais provável e qual achado você espera encontrar durante sua investigação?



Fonte: The Lancet Oncology, 20(12), e729.

- (A) Síndrome de Banayan-Riley-Ruvacalba / pólipos hamartomatosos.
- (B) Síndrome de Peutz-Jeghers / pólipos hamartomatosos.
- (C) Síndrome de Cowden / pólipos adenomatosos.
- (D) Síndrome de Banayan-Riley-Ruvacalba / pólipos juvenis.
- (E) Síndrome de Peutz-Jeghers / pólipos adenomatosos.

17

Quanto à colestase intra-hepática familiar progressiva (PFIC), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A PFIC inclui um grupo heterogêneo de enfermidades crônicas, que são responsáveis por até 15% das causas de colestase neonatal.
- (B) A presença de prurido pode ser a principal manifestação em alguns pacientes com PFIC, podendo, muitas vezes, ser incapacitante, com grande impacto na qualidade de vida desses pacientes.
- (C) Além dos sintomas de colestase, os pacientes com PFIC 4 podem apresentar alterações neurológicas e respiratórias, evoluindo com perda auditiva neurossensorial.
- (D) Na PFIC1, há uma mutação do gene ATP8B1 (FIC1). Esse gene se expressa em outros órgãos, como o pâncreas, rins e intestino delgado, o que pode explicar as manifestações extraintestinais encontradas nesses pacientes.
- (E) A PFIC2 decorre de uma mutação no gene ABCB11 (BSEP). Essa alteração leva a um acúmulo progressivo de sais biliares no sangue e tecidos, com sintomas aparecendo principalmente após o primeiro ano de vida.

18

Sobre o tratamento adjuvante na diarreia aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) É recomendável a restrição de gorduras nas refeições, mantendo apenas alimentos leves como sopas e caldos durante o tratamento da diarreia aguda.
- (B) O uso de probiótico pode ser considerado durante o quadro de diarreia. As cepas que podem ser recomendadas são: *Limosilactobacillus reuteri*, *Saccharomyces boulardii* e *Bacillus clausii* O/C, SIN, N/R e T.
- (C) O uso de antibióticos deve ser considerado em pacientes com disenteria e/ou que tenham quadro de diarreia com duração maior que 7 dias.
- (D) O uso de antissecretor como a racecadotril pode ser considerado no tratamento, tendo papel na redução das perdas e na duração da diarreia.
- (E) O zinco deve ser recomendado para todas as crianças com diarreia aguda, independentemente da idade.

19

Você está atendendo uma bebê de 60 dias de vida, e os pais referem que a filha iniciou, há 2 semanas, com episódios diários de choro intenso e irritabilidade. Relatam que a criança chora por várias horas seguidas, às vezes 3 a 4 horas, e nada que os pais façam consegue acalmá-la. Os sintomas vêm ocorrendo principalmente durante a noite, o que tem angustiado bastante os pais. A criança está em aleitamento materno exclusivo, pega adequada, mamando em livre demanda. Apresenta cerca de 4 a 5 regurgitações ao dia, sempre após as mamadas. Evacuações a cada 4 dias, fezes pastosas e amareladas. Ao exame, você nota ganho pondero-estatural adequado para a idade. Diante desse quadro, qual é o diagnóstico mais provável e como você conduziria essa criança?

- (A) Doença do refluxo gastroesofágico / iniciar famotidina empiricamente.
- (B) Disquesia / tranquilizar quanto à benignidade do quadro.
- (C) Constipação intestinal crônica / iniciar lactulose.
- (D) Alergia à proteína do leite de vaca / iniciar dieta de exclusão de leite de vaca para a mãe.
- (E) Cólica do lactente / tranquilizar quanto à benignidade do quadro.

20

Quanto à indicação de pesquisa e tratamento para infecção por *Helicobacter pylori*, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A pesquisa de *H. pylori* deve ser realizada na presença de úlceras gástricas ou duodenais. Se a infecção for identificada, o tratamento deve ser administrado e a erradicação confirmada.
- () Durante a investigação de doenças como Doença Inflamatória Intestinal e doença celíaca, a pesquisa para infecção por *H. pylori* deve ser realizada, por poder mimetizar o quadro dessas doenças.
- () Caso seja optado por endoscopia digestiva alta para investigação de anemia ferropriva refratária, a pesquisa de *H. pylori* pode ser considerada e, se positiva, realizada a erradicação.
- () Recomenda-se a suspensão de inibidores de bomba de próton (IBPs) por pelo menos 2 semanas e de antibióticos por pelo menos 4 semanas antes da realização de testes invasivos para pesquisa de *H. pylori* ou testes não invasivos para confirmação da erradicação.

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

21

Assinale a alternativa que apresenta uma indicação de urgência (em até 24 horas) para retirada de corpo estranho por endoscopia digestiva alta.

- (A) Presença de moeda em esôfago e paciente com sintomas de obstrução esofágica completa.
- (B) Presença de bateria no esôfago, independentemente se há ou não presença de sintomas.
- (C) Corpo estranho rombo em localização de intestino delgado e paciente assintomático.
- (D) Presença de objeto com $\geq 2,5$ cm de diâmetro ou ≥ 6 cm de comprimento no estômago e paciente sintomático.
- (E) Objeto pontiagudo no estômago e paciente sintomático.

22

Quanto ao tratamento da doença hepática gordurosa não alcoólica na criança, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Deve-se recomendar a redução do consumo de bebidas açucaradas como estratégia para reduzir a adiposidade.
- (B) A base do tratamento deve ser focada em modificações no estilo de vida, com dieta balanceada e exercícios físicos, sendo este considerado o tratamento de primeira linha em todas as crianças.
- (C) O uso de vitamina E está indicado nos pacientes que apresentam quadro de esteatose hepática grave, com sinais de fibrose hepática, como tratamento adjuvante.
- (D) A cirurgia bariátrica não é recomendada como terapia específica para a doença, mas pode ser considerada em adolescentes com IMC > 35 e outras comorbidades graves (DM2, apneia do sono grave).
- (E) Uma estratégia importante é recomendar atividade física de intensidade moderada a alta e limitar o tempo de uso de telas a menos de 2 horas por dia.

23

Considerando os parasitas intestinais e suas principais manifestações clínicas, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. *Trichuris trichiura*.
2. *Ascaris lumbricoides*.
3. *Enterobius vermicularis*.
4. *Giardia*.
5. *Cryptosporidium spp.*

- () Quadro respiratório.
- () Síndrome de má absorção.
- () Prolapso retal.
- () Quadro grave em imunossuprimidos.
- () Prurido anal.

- (A) 5 – 4 – 1 – 2 – 3.
- (B) 2 – 4 – 1 – 5 – 3.
- (C) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.
- (D) 5 – 4 – 3 – 2 – 1.
- (E) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.

24

Recém-nascido de 37 semanas, parto cesárea e presença de polidrâmnio durante a gestação, com 8 horas de vida iniciou com vômitos biliosos após as primeiras mamadas e não eliminou mecônio. Ao exame físico, nota-se distensão abdominal discreta em epigástrio. Foi realizada radiografia de abdome (foto a seguir):



Fonte: Tratado de pediatria, 6ed, 2024.

De acordo com o quadro clínico e a imagem do exame, assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- (A) Estenose hipertrófica de piloro.
- (B) Volvo de intestino.
- (C) Atresia de duodeno.
- (D) Atresia jejunoileal.
- (E) Enterocolite necrotizante.

25

A doença calculosa biliar representa diagnóstico desafiador na pediatria devido à grande variação de apresentação clínica e escassez de estudos nessa faixa etária. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A apresentação clínica mais frequente é a cólica biliar, mas até 20% dos pacientes podem ser assintomáticos.
- (B) A coledocolitíase ocorre sempre devido à migração de cálculos da vesícula biliar para o ducto biliar comum.
- (C) A colelitíase requer tratamento cirúrgico, independentemente da presença ou não de sintomas.
- (D) O exame de escolha para avaliação é a radiografia simples de abdome, levando-se em consideração que a maioria dos cálculos são radiopacos.
- (E) O ácido ursodesoxicólico é o tratamento de primeira linha para dissolução de cálculos biliares em crianças e adolescentes, sendo mais eficaz em cálculos pequenos e radiotransparentes.

26

Quanto à ingestão de cáusticos na criança, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A ingestão de cáusticos ácidos leva à necrose por liquefação e tende a fazer lesões esofágicas mais profundas.
- () A ingestão por álcalis causa uma necrose por coagulação, levando à isquemia local.
- () A endoscopia é um exame essencial para avaliar extensão e gravidade das lesões, assim como para o planejamento de tratamento.
- () Em casos de ingestão acidental em que o paciente tem ausência de sintomas orofaríngeos e sistêmicos, a endoscopia pode ser dispensada.

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

27

Um lactente de 18 dias, nascido a termo, parto normal, peso adequado ao nascer, foi encaminhado para sua avaliação devido à persistência de coloração amarelada da pele e escleras, com início há 10 dias. A mãe relata que o bebê está em aleitamento materno exclusivo, ganhando peso adequadamente e ativo. Nega vômitos, colúria ou acolia fecal. Ao exame físico: criança corada, hidratada, ictérica até cicatriz umbilical, sem hepatoesplenomegalia ou outras alterações. Ao exame laboratorial, apresenta dosagem de bilirrubina total de 10,8 mg/dL; bilirrubina direta 0,6 mg/dL; hemograma; TSH; função hepática e Coombs normais.

Quanto ao caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O quadro sugere icterícia fisiológica prolongada, devendo ser realizada fototerapia para evitar kernicterus.
- (B) O quadro é compatível com icterícia relacionada ao leite materno, devendo-se orientar a suspensão temporária do aleitamento para confirmação do diagnóstico.
- (C) O quadro é compatível com icterícia relacionada ao leite materno, condição que se inicia após o 4º dia de vida, podendo persistir além da 10ª semana de vida nos lactentes em aleitamento materno exclusivo.
- (D) O quadro é compatível com icterícia fisiológica, portanto deve ser realizada conduta expectante, pois o quadro deve melhorar espontaneamente até a 3ª semana de vida.
- (E) O mecanismo fisiopatológico para a icterícia do quadro clínico envolve atraso na maturação da enzima uridina difosfatase glicuronosiltransferase (UGT).

28

Quanto à nutrição enteral exclusiva (NEE) para tratamento de indução da remissão na Doença de Crohn, assinale a alternativa correta.

- (A) A NEE está indicada como primeira linha de indução em pacientes com doença de Crohn de fenótipo penetrante.
- (B) Os pacientes com fenótipo fistulizante são elegíveis para realização de NEE como terapia de indução.
- (C) Pacientes com doença de Crohn, com comportamento puramente inflamatório e risco baixo a médio ao diagnóstico, são elegíveis para NEE, independentemente da localização da doença.
- (D) O uso de fórmulas elementares tende a ter melhores resultados na indução da remissão, quando comparado ao uso de fórmulas poliméricas.
- (E) A NEE envolve o uso de uma fórmula líquida completa como única fonte de alimento por um período mínimo de 12 semanas.

29

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

A doença de Hirschsprung, também conhecida como _____ é uma afecção caracterizada por dilatação do cólon resultante de suboclusão frente à existência de um segmento colônico distal não funcional. Acomete 1:500 recém-nascidos, sendo 4 vezes mais prevalente no sexo _____. O diagnóstico é eminentemente por _____.

- (A) megacólon funcional / feminino / radiografia de abdome
- (B) megacólon congênito / feminino / anatomopatológico
- (C) aganglionose intestinal congênita / masculino / manometria anorretal
- (D) megacólon aganglionar / masculino / anatomopatológico
- (E) megacólon funcional / masculino / enema opaco

30

Os pais de um lactente de 2 meses, em consulta, referem que o bebê vem apresentando regurgitações frequentes desde o primeiro mês de vida, as quais ocorrem após praticamente todas as mamadas. Referem também que algumas são bem volumosas, chegando a sujar toda a roupa. Relatam que o bebê é bastante choroso durante o dia, e a mãe, quando nota que ele está começando a ficar irritado, o coloca no seio para acalmar, o que resulta em mamadas em intervalos que não passam de 90 minutos. A mãe relata que, em algumas mamadas, o bebê fica mais agitado, o que tem angustiado bastante os pais. Negam outros sintomas associados. O bebê vem ganhando 23 g/dia no último mês e, ao exame físico, não são encontradas alterações. Quanto ao diagnóstico mais provável, assinale a alternativa com a conduta mais adequada nesse momento.

- (A) Suspender aleitamento materno e iniciar fórmula antirregurgitação.
- (B) Prescrever sucralfato empírico.
- (C) Iniciar dieta isenta de proteína do leite de vaca para a mãe.
- (D) Orientar espaçar mais as mamadas, evitando a superalimentação.
- (E) Iniciar inibidor de bomba de próton por 30 dias, como teste empírico.

31

Sobre Insuficiência Hepática Aguda (IHA) na faixa pediátrica, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma condição rara na criança e raramente leva a óbito.
- (B) É uma condição clínica resultante da perda súbita da função hepática em pacientes sem doença hepática crônica nas últimas 4 semanas que antecedem a apresentação.
- (C) A definição de IHA na população pediátrica inclui como um dos critérios diagnósticos o $INR \geq 2$, independentemente da presença ou não de encefalopatia hepática clínica.
- (D) Em recém-nascidos, as causas mais comuns são hepatites virais, hepatite autoimune e induzida por drogas.
- (E) Em crianças maiores, as doenças metabólicas e infecciosas são as principais causas.

32

Quanto às neoplasias hepáticas, é correto afirmar que

- (A) cerca de 60-70% dos tumores hepáticos primários em crianças são de caráter benigno, sendo o hemangioma a lesão mais comum.
- (B) o hepatoblastoma é o tumor maligno mais comum, sendo mais frequente em crianças mais jovens, com idade média ao diagnóstico de 1 ano.
- (C) os tumores malignos mais comuns são o hepatoblastoma e o carcinoma hepatocelular, sendo mais frequentes no sexo feminino.
- (D) pacientes portadores da síndrome de Beckwith-Wiedemann têm risco diminuído de desenvolver hepatoblastoma.
- (E) crianças prematuras ou com peso muito baixo ao nascimento parecem apresentar um fator protetor, reduzindo o risco de desenvolver o hepatoblastoma.

33

Assinale a alternativa que apresenta um fator de risco reconhecido para esofagite eosinofílica?

- (A) Sexo feminino.
- (B) Infecção por *H. pylori*.
- (C) Doença celíaca.
- (D) Doença do refluxo gastroesofágico.
- (E) Atresia de esôfago.

34

Você está atendendo um paciente de 5 anos, encaminhado por distensão abdominal que, segundo os pais, iniciou com distensão e dor abdominal frequentes há cerca de 6 meses. Os pais notam que os sintomas pioram quando o filho come massas e pães, e a mãe está com medo de que ele seja celíaco, pois um colega da escola abriu o quadro com os mesmos sintomas. Ao exame físico, P 18 kg (z score -0,21), E 100 cm (z score -2,25), abdome distendido, sem outras alterações em exame físico.

Você solicita exames para investigação inicial do quadro: Hb 13,1; PCR 0,01; plaquetas 450.000; Antitransglutaminase IgA 0,2 (VR < 20); IgA 12 (VR 20 – 110); glicemia 88; TSH 1,12 (VR 0,6 – 5,4). Considerando os resultados desses exames, qual é a conduta mais adequada?

- (A) Solicitar anti gliadina IgA e antiendomísio IgA para complementação diagnóstica.
- (B) Tranquilizar os pais quanto a não se tratar de doença celíaca e prosseguir a investigação da distensão abdominal.
- (C) Solicitar anti gliadina deaminada IgG e, se positivo, solicitar endoscopia digestiva alta com biópsias.
- (D) Orientar reduzir ingestão de glúten por quadro sugestivo de sensibilidade ao glúten não celíaca.
- (E) Solicitar calprotectina fecal.

35

Assinale a alternativa que apresenta corretamente os critérios para considerar uma pancreatite aguda recorrente.

- (A) Duas ou mais crises de pancreatite aguda, com intervalo mínimo intercrise de, pelo menos, 2 meses e resolução completa dos sintomas.
- (B) Dois ou mais episódios de pancreatite, com normalização dos níveis de amilase/lipase e resolução dos sintomas, independentemente do intervalo entre os episódios.
- (C) Dois ou mais episódios de pancreatite aguda, sem desaparecimento total dos sintomas entre as crises.
- (D) Duas ou mais crises de pancreatite aguda, com melhora dos sintomas intercrise e manutenção dos níveis de amilase / lipase aumentados.
- (E) Duas ou mais crises, com resolução total dos sintomas e sinais de lesão pancreática no exame de imagem.

36

Paciente de 6 anos, com diagnóstico de trombose de veia porta, dá entrada na emergência com quadro de hematemese volumosa iniciada há 1 hora. Na chegada, o paciente está pálido e hipoativo, abdome com sinais de circulação colateral e ascite. Após realizar a estabilização inicial e considerando a causa mais provável de sangramento, assinale a alternativa correta quanto ao manejo dessa criança enquanto aguarda a endoscopia digestiva alta.

- (A) Caso o paciente apresente RNI > 1,5, deve-se postergar a EDA até que a coagulopatia seja corrigida.
- (B) Devido à doença de base, deve ser indicada a realização de transfusão de plasma fresco congelado.
- (C) O uso de inibidor de bomba de próton deve ser iniciado, para reduzir o sangramento.
- (D) É necessário iniciar agentes vasoativos como octreotida ou terlipressina, podendo ser continuados por um período de até 5 dias.
- (E) Não está recomendado o início de antibioticoterapia profilática para esse paciente.

37

Você iniciou o atendimento de um paciente do sexo masculino, 10 anos, previamente hígido. Segundo o pai, a criança vem apresentando alterações comportamentais há cerca de 6 meses, está muito irritada, desatenta e cansada, o que reduziu bastante o desempenho escolar nesse período. Há 1 semana, notaram que estava com a pele mais amarelada, o que motivou o encaminhamento para a especialidade. Ao exame físico, você nota um tremor fino de extremidades e rigidez muscular leve, anictérico, fígado palpável 4 cm abaixo do rebordo costal direito, sem sinais de circulação colateral em abdome.

Você solicita exames iniciais para elucidação diagnóstica cujos resultados são: AST 130 (VR < 39); ALT 115 (VR < 40); bilirrubina total 1,0 (VR 0,3 – 1,2); RNI 1,0; albumina 3,2; hemoglobina 10,5; Hepatite A (VHA) não reagente; HbsAg não reagente; anti-Hbs reagente; anti-Hbc não reagente; hepatite C (anti-HCV) não reagente.

Quanto ao quadro clínico apresentado, qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Hepatite autoimune.
- (B) Síndrome de Budd-chiari.
- (C) Doença de Wilson.
- (D) Hemocromatose.
- (E) Colangite esclerosante primária.

38

Assinale a alternativa que apresenta a malformação congênita do trato gastrointestinal mais frequente na população geral.

- (A) Divertículo de Meckel.
- (B) Doença de Hirschsprung.
- (C) Atresia de esôfago.
- (D) Onfalocele.
- (E) Gastrosquise.

39

Na avaliação endoscópica de uma criança com suspeita de esofagite eosinofílica, pode ser utilizada a escala EREFS para descrever os achados na mucosa esofágica sugestivos da doença. Qual das alternativas a seguir corresponde a um parâmetro avaliado por essa escala?

- (A) Erosões.
- (B) Anéis transitórios.
- (C) Esôfago em papel crepom.
- (D) Ulcerações.
- (E) Exsudatos.

40

Você inicia o acompanhamento de um menino de 5 anos que foi encaminhado ao ambulatório por diarreia crônica. O menor vem acompanhado pela mãe que relata que a criança iniciou com quadro de diarreia há cerca de 6 meses, apresentando cerca de 5 a 6 episódios ao dia de evacuações bem amolecidas, sempre nas roupas íntimas, às vezes só suja a roupa, com fezes em pequena quantidade. Associado a isso, o menino vem se queixando frequentemente de dor abdominal. Nega náuseas ou vômitos, nega sangue nas fezes, nega perda de peso. A mãe começou a ficar preocupada, pois anteriormente as fezes eram bem ressecadas, ficando até 3-4 dias para evacuar. Ao exame físico, você percebe um abdome discretamente distendido, ruídos hidroaéreos preservados e presença de massa endurecida e móvel em hipogástrico. O restante do exame é normal, ganho pondero-estatural adequado para a idade. Sobre a investigação do quadro apresentado nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) É necessária a realização de radiografia simples de abdome para concluir o diagnóstico.
- (B) Deve ser realizada inspeção da região perineal para identificar a posição do orifício anal, assim como fissuras anais e escape fecal, além da realização do toque retal para melhor elucidação diagnóstica.
- (C) A investigação de hipotireoidismo, de doença celíaca ou de hipercalemia em pacientes pode ser considerada se não houver resposta ao tratamento inicial.
- (D) Deve ser realizado teste terapêutico com dieta isenta de lactose.
- (E) O tratamento com laxantes osmóticos pode levar à piora da diarreia, não sendo indicado nesse caso.

41

Quanto à classificação de desnutrição em crianças, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Pode ser classificada como aguda (duração < 60 dias), crônica (\geq que 60 dias) ou crônica agudizada em casos de surtos da doença de base e piora do estado nutricional em paciente previamente desnutrido.
- (B) A desnutrição secundária está associada a incidentes agudos – como traumas e queimaduras – ou a condições médicas crônicas, como câncer, fibrose cística e cardiopatia congênita.
- (C) Dentre as causas de desnutrição primária, pode-se citar a ingestão reduzida de nutrientes devido a fatores ambientais e causas comportamentais, como transtornos restritivos evitativos.
- (D) Quanto à gravidade, pode-se classificar a desnutrição, de acordo com os graus de comprometimento nutricional, em leve, moderada e grave, com base nas medidas antropométricas.
- (E) Desnutrição hospitalar adquirida refere-se ao desequilíbrio nutricional ocorrido durante a hospitalização, seja em pacientes já previamente desnutridos ou naqueles de ingressaram em boas condições nutricionais.

42

Você inicia o acompanhamento de um menino de 7 anos encaminhado por dor abdominal, segundo os pais, previamente hígido, mas que vem se queixando, 1 a 2 vezes na semana, de dor abdominal intermitente, em região periumbilical. Os pais notam que sintomas ocorrem principalmente quando a criança exagera na alimentação. Ao realizar o recordatório alimentar, você observa que a criança apresenta preferência por alimentos ultraprocessados, costuma pular o café da manhã, troca refeições frequentemente por salgadinhos e lanches, ingere quase diariamente refrigerantes e sucos de caixinha. O menino estuda durante o período da manhã e, durante a tarde, fica principalmente na frente da TV ou jogando videogame. Faz atividades físicas 2 vezes na semana, durante as aulas de educação física. Ao exame físico: peso 32 kg (escore Z + 2,26); estatura 123 cm (escore Z + 0,24); IMC 21,2 (escore Z + 2,85). Hidratado, normocorado. Sistemas cardiovascular, respiratório e abdominal dentro da normalidade. Presença de manchas mais escurecidas em região cervical e axilar, estrias em região abdominal. Classificação de Tanner G1P1.

Em relação às informações expostas nesse caso clínico, como você classificaria o status nutricional desse paciente?

- (A) Eutrófico.
- (B) Risco de sobrepeso.
- (C) Sobrepeso.
- (D) Obesidade.
- (E) Obesidade grave.

43

A maior predisposição à formação de cálculos biliares em pacientes com doença de Crohn se deve principalmente

- (A) ao aumento da produção hepática de ácidos biliares.
- (B) à baixa ingestão lipídica secundária à anorexia.
- (C) à má absorção de ácidos biliares por acometimento ileal.
- (D) ao aumento da secreção de colesterol pela vesícula.
- (E) ao uso prolongado de corticosteroide.

44

A terapia enteral tem papel importante na manutenção e/ou recuperação do estado nutricional, especialmente na pediatria, período em que a alimentação é essencial para o crescimento e desenvolvimento adequados.

São indicações de terapia de nutrição enteral:

- I. não atingir $\geq 60-80\%$ da necessidade nutricional estimada por um período maior que 10 dias;
- II. crescimento ou ganho de peso insuficientes por > 2 meses em menores de 2 anos de idade;
- III. perda de peso ou não ganho ponderal por > 3 meses em crianças maiores de 2 anos;
- IV. tempo total de alimentação em crianças com necessidades especiais maior que 4 a 6 horas ao dia.

Estão corretas:

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

45

Quanto às diferentes manifestações da síndrome da enterocolite induzida por proteína alimentar (FPIES), é correto afirmar que

- (A) a FPIES aguda ocorre por contato intermitente com o alérgeno. Nos períodos entre os episódios agudos, o paciente geralmente é assintomático, porém normalmente já apresenta impacto nutricional devido ao quadro.
- (B) a FPIES crônica ocorre nos pacientes que consomem o alérgeno frequentemente, sendo característico o quadro de vômitos repetitivos após 1-2 horas do contato com o alérgeno; pode ocorrer diarreia com sangue e muco associada.
- (C) em sua forma clássica, a FPIES representa um fenótipo de alergia alimentar mediada por IgE, e os testes cutâneos ou soro específicos de IgE podem ser úteis para guiar o tratamento.
- (D) na suspeita de FPIES crônica, o TPO é considerado "padrão-ouro" para o diagnóstico. Sem um TPO confirmatório, o diagnóstico de FPIES crônico é apenas presuntivo.
- (E) nos pacientes com primeiro episódio de FPIES aguda, muitas vezes os sintomas são confundidos com sepse. A ausência de febre e exames laboratoriais costumam ajudar na diferenciação, pois não são esperadas leucocitose e neutrofilia nos casos de FPIES.

46

Você inicia o atendimento de um menino com 5 anos, encaminhado para avaliação pelo oftalmologista assistente. O paciente, previamente hígido, realizou consulta com o oftalmologista por dificuldades de acuidade visual e, durante a avaliação, foi observada hipertrofia congênita do epitélio pigmentado da retina bilateralmente, uma alteração frequentemente relacionada à polipose adenomatosa familiar (PAF). Paciente assintomático durante a sua avaliação. Com base na suspeita clínica, com quantos anos você indicaria iniciar o rastreo com colonoscopia?

- (A) Iniciar rastreo imediatamente, pelo risco de adenomas de alto grau.
- (B) Iniciar rastreo com 8 anos de idade.
- (C) Iniciar rastreo entre 12 e 14 anos de idade.
- (D) Iniciar rastreo na idade adulta, a partir de 21 anos.
- (E) Não há necessidade de rastreo nesse caso.

47

Dentre as seguintes, assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação absoluta para nutrição enteral.

- (A) Hemorragia digestiva.
- (B) Megacólon congênito.
- (C) Dismotilidade intestinal.
- (D) Vômitos incoercíveis.
- (E) Íleo paralítico.

48

Em relação à indicação do uso de probióticos nos distúrbios gastrointestinais infantis, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Pode ser considerado seu uso em quadros de gastroenterite aguda, podendo ter benefícios na redução da duração da diarreia, volume das fezes e redução no tempo de internação.
- () Pode ser considerado seu uso como prevenção de diarreia nosocomial, durante o período de internamento.
- () O uso de cepas específicas podem ser recomendadas, juntamente com a terapia adequada, para erradicação de *H. pylori* e redução dos efeitos adversos gastrointestinais.
- () O uso de probióticos não deve ser recomendado como terapia adjuvante para pacientes em tratamento para constipação intestinal funcional.

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

49

Quanto à triagem para a identificação precoce de dislipidemia em crianças, é correto afirmar que

- (A) os pacientes que têm fatores de risco para doença cardiovascular devem iniciar triagem com 1 ano de idade.
- (B) a triagem de perfil lipídico deve ser recomendada para pacientes entre zero e dois anos se os pais têm doença cardiovascular prévia.
- (C) está recomendada a triagem universal em crianças entre 2 e 8 anos mesmo na ausência de fatores de risco para doença cardiovascular.
- (D) a triagem universal é recomendada entre 9 e 11 anos, devendo ser repetida entre 17 e 21 anos, mesmo na ausência de fatores de risco.
- (E) a triagem universal está indicada a partir de 9 anos, devendo ser repetida anualmente.

50

Lactente de 11 meses, portador de paralisia cerebral com disfagia grave, está se alimentando via gastrostomia endoscópica percutânea (GEP), confeccionada há 2 meses para suporte nutricional. A mãe relata que, há 7 dias, tem percebido maior dificuldade para infundir a dieta, notando resistência ao fluxo, e que o bebê apresenta irritabilidade durante as tentativas de alimentação. Ao exame físico, observa-se abaulamento na região do estoma, com leve hiperemia ao redor. Paciente com dor à palpação e região periestomal mais endurecida. A sonda apresenta mobilidade externa muito diminuída, sendo difícil rotacioná-la ou avançá-la. A tentativa de flush encontra forte resistência, com extravasamento de água periestomal. Qual complicação relacionada à gastrostomia endoscópica percutânea é a mais provável nesse paciente?

- (A) Granuloma hipertrófico do estoma.
- (B) Celulite periestomal.
- (C) Extravasamento da dieta por perda do balonete.
- (D) Sepultamento do retentor interno.
- (E) Fístula gastrocolônica.

51

Quanto aos diferentes dispositivos utilizados para nutrição enteral, é correto afirmar que

- (A) uso de sondas nasogástricas e nasoenterais deve ser considerado apenas para passagem de dietas e líquidos.
- (B) sempre que possível é preferível a sonda em posição pós-pilórica, por ser mais fisiológica e tolerar melhor dietas hiperosmolares.
- (C) a gastrostomia deve ser recomendada se a nutrição enteral tiver previsão de se prolongar por mais que 6 a 8 semanas.
- (D) a maioria das crianças com paralisia cerebral apresenta refluxo gastroesofágico associado e tem baixa tolerância à gastrostomia endoscópica sem cirurgia antirrefluxo associada.
- (E) são contraindicações absolutas para a realização de gastrostomia endoscópica percutânea: cirurgia abdominal prévia, varizes gástricas e úlceras pépticas ativas.

52

Pacientes muito desnutridos podem apresentar duas formas clínicas distintas – marasmo e Kwashiorkor. Quanto ao tema, relacione as colunas e assinale a alternativa correta.

1. Marasmo.
2. Kwashiorkor.

- () Intenso consumo de tecido celular subcutâneo, com fácies senil, olhos encovados e visualização de proeminências ósseas.
 - () Lesões de pele hiper/hipocrômicas ou descamativas.
 - () Edema de membros inferiores em graus de intensidade variada ou anasarca.
 - () Alterações em couro cabeludo (cabelos quebradiços, descoloridos e ralos).
- (A) 1 – 1 – 2 – 2.
 - (B) 2 – 2 – 1 – 2.
 - (C) 1 – 2 – 2 – 1.
 - (D) 2 – 1 – 1 – 2.
 - (E) 1 – 2 – 2 – 2.

53

Você inicia o acompanhamento de um lactente de 25 dias, que foi encaminhado por quadro de disquesia, sem outras queixas. Paciente nascido a termo, por parto vaginal, peso ao nascer 3200 g, clampeamento tardio do coto umbilical (após 3 minutos). Mãe sem intercorrências durante a gestação, teve adesão total à suplementação de ferro no período gestacional. O bebê está em aleitamento materno exclusivo, com velocidade de crescimento acima do percentil 90.

Considerando as recomendações de suplementação de ferro profilático pela Sociedade Brasileira de Pediatria, assinale a recomendação correta para esse lactente.

- (A) Iniciar 1 mg de ferro elementar/kg peso/dia a partir de 180 dias de vida.
- (B) Iniciar 1 mg de ferro elementar/kg peso/dia a partir de 90 dias de vida.
- (C) Iniciar 2 mg de ferro elementar/kg peso/dia a partir de 90 dias de vida.
- (D) Iniciar 2 mg de ferro elementar/kg peso/dia a partir de 180 dias de vida.
- (E) Iniciar 1 mg de ferro elementar/kg peso/dia a partir de 30 dias de vida.

54

Quanto aos mecanismos imunológicos associados ao aleitamento materno, é correto afirmar que

- (A) a restrição materna de alimentos altamente alergênicos aumenta a produção de IgA específica no leite humano, o que ajuda a fortalecer a proteção imunológica do bebê contra alergias alimentares.
- (B) a presença de antígenos alimentares no leite humano, combinados às imunoglobulinas, pode proporcionar um ambiente de tolerância imunológica e redução do risco de alergia.
- (C) a IgA secretora apresenta concentrações maiores após o segundo mês de lactação, favorecendo o amadurecimento tardio da microbiota do bebê.
- (D) o perfil microbiano rico em Clostridia observado em lactentes amamentados favorece o desenvolvimento de tolerância oral.
- (E) o leite humano contém principalmente IgG, que exerce a principal função moduladora sobre o microbioma infantil.

55

Você está acompanhando um paciente de 10 anos que apresenta diagnóstico de doença de Crohn com perfil penetrante, com comprometimento nutricional importante, dor abdominal intensa durante o dia, com despertares noturnos frequentes. Após o diagnóstico, você esclarece as dúvidas dos pais e explica que a criança deve iniciar o tratamento o mais precocemente possível com o uso de biológico (infliximabe) combinado com azatioprina. Explica, ainda, que se trata de uma doença grave e expõe todos os riscos caso não seja iniciado o tratamento, explicando também sobre os possíveis efeitos colaterais associados às medicações.

Durante a consulta, os pais se recusam a iniciar o tratamento com imunossupressores por considerá-los “muito agressivos”. A criança verbaliza claramente que deseja iniciar o tratamento, dizendo que “quer melhorar”. Do ponto de vista ético, a conduta mais adequada é

- (A) respeitar a recusa dos pais, pois são os responsáveis legais, e focar apenas medidas de suporte para reduzir o desconforto apresentado pela criança.
- (B) registrar a recusa no prontuário, orientar novamente sobre riscos e benefícios e manter a mesma conduta conservadora, já que o menor não possui autonomia legal para decidir.
- (C) avaliar a capacidade de compreensão da criança, reforçar o diálogo com os pais sobre os riscos de não tratar e, se mantiverem a recusa, comunicar às autoridades competentes.
- (D) iniciar o tratamento com imunossupressores imediatamente sem comunicar aos pais, considerando que o desejo da criança deve prevalecer quando houver sofrimento clínico importante.
- (E) suspender qualquer tentativa de convencimento, orientando os pais a buscarem outro profissional se discordarem da recomendação médica, evitando envolvimento em conflitos éticos.

56

A respeito da participação complementar dos serviços privados na cobertura assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- (A) A participação complementar dos serviços privados poderá ser formalizada por contrato ou convênio, sendo possível que o prestador adote regras próprias de remuneração, desde que haja concordância entre as partes.
- (B) O SUS pode contratar serviços privados de forma complementar sempre que houver insuficiência de sua capacidade instalada para garantir a cobertura assistencial, devendo essa contratação respeitar a preferência dada a entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.
- (C) A preferência dada a entidades filantrópicas para participar complementarmente do SUS depende de deliberação prévia do Conselho de Saúde do ente federativo responsável pelo contrato.
- (D) Na participação complementar, compete ao prestador privado definir os critérios de remuneração e os parâmetros assistenciais, desde que atendidos os requisitos mínimos de vigilância sanitária previstos em lei.
- (E) Os serviços privados contratados para participação complementar não estão obrigados a seguir integralmente as diretrizes organizativas do SUS, por se tratarem de entes não integrantes da administração pública direta ou indireta.

57

Levando em consideração os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), dispostos na Lei nº 8.080/1990, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

- I. A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde corresponde a um dos objetivos do SUS.
- II. A atuação do SUS inclui execução de ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e assistência terapêutica integral (inclusive farmacêutica).
- III. A execução de ações de saúde do trabalhador não está incluída no campo de atuação do SUS, pois trata-se de um dever do Ministério do Trabalho.

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

58

Um menino de 8 anos apresenta diarreia crônica, dor abdominal recorrente e perda ponderal progressiva. O pediatra da Unidade Básica de Saúde (UBS) realiza exames iniciais que sugerem doença celíaca. O município onde se encontra essa UBS não possui endoscopia digestiva alta pediátrica, então aciona a regulação estadual que encaminha o paciente para um hospital de referência em outro município da mesma macrorregião. Após o diagnóstico correto, a criança é encaminhada para o gastropediatra do município para acompanhamento.

Sobre a organização do cuidado no SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) O fluxo entre municípios distintos obedece ao princípio de descentralização.
- (B) O cuidado compartilhado entre atenção primária e serviço especializado caracteriza o princípio da equidade.
- (C) A necessidade de encaminhar para outro município indica falha no princípio da universalidade.
- (D) A atuação da regulação estadual é incompatível com o princípio da hierarquização.
- (E) A conduta tomada no caso narrado obedece ao princípio doutrinário da integralidade.

59

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) é a instância do serviço de saúde criada para promover ações voltadas à segurança do paciente. Conforme o artigo 6º da Resolução da ANVISA RDC nº 36/2013, assinale a alternativa que NÃO corresponde a algum princípio ou diretriz que deva ser adotado pelo NSP.

- (A) Melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde.
- (B) Disseminação sistemática da cultura de segurança.
- (C) Notificação dos eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde ao Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.
- (D) Articulação e integração dos processos de gestão de risco.
- (E) Garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde

60

Referente à assistência terapêutica estabelecida no capítulo VIII da Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa que apresenta informações corretas sobre protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

- (A) Trata-se de documentos, a serem seguidos pelos gestores do sistema único de saúde, que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde, além de abordarem o tratamento preconizado, mas não costumam incluir a posologia dos medicamentos.
- (B) Devem estabelecer os medicamentos ou produtos necessários nas diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que tratam, mas não abordam as opções indicadas em casos de perda de eficácia e de surgimento de intolerância ou reação adversa relevante
- (C) Na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada no âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite.
- (D) Na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite.
- (E) A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

