

CONCURSO PÚBLICO

067. PROVA OBJETIVA

MÉDICO PEDIATRA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorrida 1 hora do início da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto, para responder às questões de números **01** a **08**.

O lugar de estudo era isso. Os alunos se imobilizavam nos bancos: cinco horas de suplício, uma crucificação. Não há prisão pior que uma escola primária do interior. A imobilidade e a insensibilidade me aterraram. Abandonei os cadernos, não deixei que as moscas me comessem.

Assim, aos nove anos, ainda não sabia ler.

Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama. Novidade: meu velho nunca se dirigia a mim. E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia. Então, espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto e voltei à sala. Aí recebi ordem para me sentar e abrir o volume.

Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha, indiferente à pontuação, saltando linhas, alcancei o fim da página, sem ouvir gritos. No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia. Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida. Traduziu-me em linguagem de cozinha diversas expressões literárias. Alinhei o resto do capítulo, diligenciando penetrar o sentido da prosa confusa. E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono. Dormi com eles, acordei com eles. À noite meu pai pediu novamente o volume, e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações. Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso. E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa, afastou-me com um gesto, carrancudo.

Nunca experimentei decepção tão grande. Era como se tivesse descoberto uma coisa muito preciosa e de repente a maravilha se quebrasse. E o homem que a reduziu a cacos, depois de me haver ajudado a encontrá-la, não imaginou a minha desgraça. A princípio foi desespero, sensação de perda e ruína, em seguida uma longa covardia, a certeza de que as horas de encanto eram boas demais para mim e não podiam durar.

(Graciliano Ramos. *Infância*. 5. ed. São Paulo: Livraria Martins Editora, 1961. Excerto adaptado)

01. A surpresa do narrador diante da solicitação do pai para que lhe trouxesse um livro deveu-se

- (A) à reconhecida dificuldade do pai, praticamente analfabeto, para praticar qualquer leitura.
- (B) ao receio que ele tinha do quarto do pai, cujo aspecto sombrio lhe causava desconforto.
- (C) à novidade desse acontecimento, já que era muito precária a comunicação entre ele e o pai.
- (D) à decisão do pai de permitir-lhe manusear os livros da casa, algo que ele desejava muito até aquela ocasião.
- (E) à disposição do pai em atender-lhe o desejo num horário em que costumava estar dormindo.

02. No tocante à experiência vivida com seu pai na descoberta da leitura, o narrador conclui que tal passagem

- (A) foi positiva, tendo prevalecido as lembranças do empenho desajeitado do pai para levá-lo a compreender o sentido do que estava lendo.
- (B) constituiu uma tentativa do pai de aproximar-se dele, frustrada pela sua incapacidade em reconhecer a sinceridade desse ato do pai.
- (C) mostrou-se desastrosa, na medida em que ao medo que sentia do pai passou a somar-se o que lhe despertava os personagens da história.
- (D) resultou em frustração, com a forma brusca como o pai passa a negar-lhe os momentos aprazíveis que lhe vinha proporcionando.
- (E) trouxe-lhe a segurança de que precisava e, ao fim, dissiparam-se todas as suas desconfianças em relação ao novo estado de espírito do pai.

03. Considerando o sentido que os dois-pontos (:) estabelecem na frase “Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono...”, eles podem ser corretamente substituídos pelo termo:

- (A) pois.
- (B) mas.
- (C) quando.
- (D) todavia.
- (E) portanto.

04. Na seguinte frase do texto, o pai do narrador é caracterizado de maneira negativa:

- (A) E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando...
- (C) ... meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso.

05. Considere as seguintes frases do texto:

- A imobilidade e a insensibilidade me **aterraram**.
- Principiei. **Mastigando** as palavras, gaguejando...
- Alinhei o resto do capítulo, **diligenciando** penetrar o sentido da prosa...

Os termos em destaque nas frases são empregados como sinônimos, respectivamente, de

- (A) atemorizaram; pronunciando com pouca clareza; empenhando-se para.
- (B) surpreenderam; compreendendo vagamente; preparando-se para.
- (C) aterrorizaram; emitindo involuntariamente; desistindo de.
- (D) motivaram; lendo com dificuldade; atentando para.
- (E) chocaram; pronunciando com rapidez; furtando-se de.

06. O termo destacado na frase "... peguei **com** repugnância o antipático objeto e voltei à sala." forma uma expressão indicativa de

- (A) tempo.
- (B) modo.
- (C) dúvida.
- (D) finalidade.
- (E) intensidade.

07. A seguinte frase do texto caracteriza-se pelo emprego de palavras ou expressões em sentido figurado:

- (A) Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei.
- (C) No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

08. O emprego das vírgulas na frase "... uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama." atende à mesma regra de pontuação da norma-padrão da língua que se verifica em:

- (A) ... espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto...
- (B) Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha...
- (C) ... os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono.
- (D) ... e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações.
- (E) E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa..."

Leia o texto para responder às questões de números 09 e 10.

O último censo da educação superior brasileira deixa claro que o sistema de ensino superior está com dificuldades que _____ se arrastando ao longo dos últimos anos.

Com a crise sanitária da Covid-19, os problemas ficaram mais _____ e foram _____ pela aceleração na queda do número de alunos matriculados e pelos altos índices de evasão, criando uma situação _____ para grande parcela de instituições, principalmente às de pequeno porte do setor privado. Certamente o momento atual se apresenta como uma boa oportunidade para o início de grandes projetos de transformação institucional.

(Oscar Hipólito. Redes de colaboração: uma estratégia para o ensino superior. Folha de S.Paulo, *Caderno Opinião*. 07.04.2021. Adaptado)

09. Em conformidade com as regras de concordância da norma-padrão da língua, as lacunas do texto devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) vêm ... evidentes ... escancarados ... insustentável
- (B) vem ... evidentes ... escancarados ... insustentáveis
- (C) vêm ... evidente ... escancarado ... insustentável
- (D) vem ... evidente ... escancarados ... insustentáveis
- (E) vêm ... evidente ... escancarados ... insustentáveis

10. Assinale a alternativa em que, na redação escrita a partir do texto, a colocação do pronome atende à norma-padrão da língua portuguesa.

- (A) **Se** arrastam nos últimos anos as dificuldades enfrentadas pelo sistema de ensino superior.
- (B) Com a crise sanitária, acentuaram-**se** as dificuldades enfrentadas pelas universidades.
- (C) A queda nas matrículas no ensino superior não restringe-**se** mais a poucas instituições.
- (D) A situação atual já revela-**se** uma oportunidade de transformação das instituições.
- (E) Algumas instituições têm mostrado-**se** melhor preparadas para lidar com a atual crise.

11. Assinale a alternativa correta referente à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

- (A) Para ter acesso aos medicamentos da RENAME, o usuário deve comparecer a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com uma prescrição feita por médico brasileiro.
- (B) A RENAME deverá ser atualizada a cada 5 anos e aprovada pelo Ministério da Saúde e depois pelo Congresso Nacional.
- (C) Os estados, municípios e Distrito Federal deverão seguir a RENAME e qualquer complementação deverá ser aprovada pelo Ministério da Saúde.
- (D) A RENAME somente poderá conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- (E) Todas as UBS devem ter os medicamentos da RENAME permanentemente.

12. A Reforma Sanitária brasileira teve, como uma de suas características,

- (A) valorizar a atualização dos conhecimentos médicos como centro da política de saúde coletiva no país.
- (B) constituir-se em movimento com ampla participação social na construção de uma política de saúde universal.
- (C) ter sido criada para subsidiar tecnicamente os parlamentares que definiram o Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) colocar as evidências científicas em primeiro plano para definir ações de saúde combatendo falsas crenças populares.
- (E) ter construído as diretrizes do SUS a partir do aprimoramento de propostas feitas por um grupo de sanitaristas nomeados pelo Ministério da Saúde.

13. Referente à pandemia de COVID-19, assinale a alternativa que contenha as medidas mais importantes para a prevenção da doença em uma determinada comunidade.

- (A) Lavar todos os itens de compras, usar máscara e higienizar maçanetas das casas.
- (B) Usar luvas nas feiras livres, usar máscara e higienizar todos os itens de compras.
- (C) Usar máscara, manter distanciamento físico e preferir atividades ao ar livre.
- (D) Falar baixo, higienizar maçanetas das casas e usar máscara.
- (E) Usar máscara, lavar as mãos sempre que chegar em casa e higienizar folhas verdes.

14. Mulher de 43 anos é socorrida em um serviço de urgência e emergência de um município por tentativa de suicídio por ingestão de medicamentos. Feita a lavagem estomacal, recebe alta orientada e sai do serviço com familiares. Assinale a alternativa correta.

- (A) O caso deve ser imediatamente notificado pelo meio de comunicação mais rápido possível.
- (B) O caso deve ser investigado e se confirmada a tentativa de suicídio, notificado.
- (C) Como o suicídio não se consumou, o caso deve ser notificado em até 7 dias.
- (D) O caso deve ser imediatamente notificado, caso haja testemunho de parentes próximos.
- (E) Como se trata de tentativa de suicídio, somente um médico pode fazer a notificação.

15. Considerados aspectos como magnitude, gravidade e severidade, entre outros, para fins de notificação compulsória de importância nacional, o evento de saúde pública inclui

- (A) aborto e ocorrência de surto ou epidemia.
- (B) alteração no padrão clinicoepidemiológico das doenças conhecidas e consumo de álcool.
- (C) consumo de drogas ilícitas e aborto.
- (D) epizootia e consumo de drogas ilícitas.
- (E) ocorrência de surto ou epidemia e ocorrência de doença ou agravamento de causa desconhecida.

16. Assinale a alternativa correta referente à vigilância de COVID-19 no Brasil.

- (A) A Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) foi criada para o monitoramento da COVID-19.
- (B) Atualmente é considerado caso confirmado de COVID-19 somente aquele em que o exame de biologia molecular ou de pesquisa da antígeno seja positivo.
- (C) Um exame laboratorial negativo para COVID-19 em um paciente com uma SG descarta caso de COVID-19.
- (D) Indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de recente infecção pelo SAR-CoV-2 devem ser notificados no SUS.
- (E) Os casos de suspeita de COVID-19 devem ser investigados, e casos confirmados devem ser notificados imediatamente.

17. Em relação à COVID-19 afirma-se que

- (A) a vacinação em massa, junto com outras medidas, tem se mostrado uma via adequada para o controle da pandemia.
- (B) há evidências da existência de muitos indivíduos resistentes por mecanismo natural em alguns países onde a pandemia teve pouco impacto.
- (C) os quadros clínicos persistentes após a fase aguda da doença são definitivos.
- (D) sendo uma doença aguda não deve influenciar no indicador Anos Potenciais de Vida Perdidos Ajustados para Incapacidade.
- (E) as populações em que o banho culturalmente é valorizado têm tido sucesso no seu controle.

18. Criança com pouco mais de 3 meses em dia com o calendário básico de vacinação no Brasil deve ter sido imunizada pelas seguintes vacinas:

- (A) Oral contra a pólio (2 doses), tríplice bacteriana, tríplice viral, contra a febre amarela.
- (B) Contra a febre amarela, BCG-ID, tetravalente (2 doses), contra a hepatite (uma dose), BCG-ID.
- (C) BCG-ID, contra a hepatite B (2 doses), tetravalente, oral contra pólio, oral contra rotavírus humano.
- (D) BCG-ID, tríplice bacteriana, tetravalente, contra a febre amarela.
- (E) Contra a hepatite A, hepatite B, tetravalente (2 doses) e tríplice viral.

19. Assinale a alternativa correta no tocante ao sarampo.

- (A) O sarampo tende a se comportar de forma endêmica mesmo com a cobertura vacinal acima de 95%.
- (B) As complicações do sarampo só ocorrem em crianças desnutridas.
- (C) A imunidade passiva conferida pela mãe ao lactente habitualmente é transitória e dura até os 5 anos de idade.
- (D) O período de incubação varia de 5 a 7 dias.
- (E) A transmissibilidade começa 6 dias antes do exantema e dura até 4 dias após seu aparecimento.

20. Assinale a alternativa que contenha objetivos a serem atingidos com a organização da seguridade social, segundo a Constituição Federal.

- (A) Diferenciação dos benefícios às populações urbanas das rurais.
- (B) Fonte de financiamento única.
- (C) Valores flexíveis dos benefícios.
- (D) Universalidade de cobertura e do atendimento.
- (E) Seleção de serviços necessários a cada segmento populacional.

21. A valorização da Atenção Primária da Saúde (APS) vem sendo levantada por muitos estudiosos do SUS. Assinale a alternativa que contenha uma de suas características positivas.

- (A) Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm formação para dar aulas sobre as doenças mais prevalentes nos territórios.
- (B) Todas as UBS têm médicos especializados em doenças crônicas o que garante a longitudinalidade do cuidado.
- (C) As equipes de saúde conhecem o seu território.
- (D) As UBS são excelentes triadoras de usuários que necessitam de cuidados especializados.
- (E) Os usuários são responsáveis pela gestão.

22. Assinale características do estudo de caso-controle e do estudo de coorte, respectivamente.

- (A) Baixo poder analítico e alto poder analítico.
- (B) Alto poder analítico e capacidade de produzir de medidas diretas de risco.
- (C) Inadequado para doenças de baixa frequência e baixo poder analítico.
- (D) Simplicidade de desenho e baixo custo relativo.
- (E) Alto custo relativo e incapacidade de estimar risco.

23. A humanização do SUS com política pública tem como um dos objetivos

- (A) construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
- (B) corrigir distorções das diretrizes do SUS que foram implementadas ao longo dos anos.
- (C) tratar o usuário com respeito, lembrando que, em geral, ele não possui conhecimentos que as equipes de saúde têm.
- (D) promover atividades educativas que convençam o usuário para que siga os procedimentos orientados para proteger a sua saúde.
- (E) ensinar práticas com metas diárias para que o usuário consiga prevenir a ocorrência e doenças crônicas.

24. Em um determinado ano, uma doença de alta letalidade e curta evolução acomete os internados de um hospital. Assinale a alternativa correta no tocante aos indicadores de saúde desse hospital nesse ano.

- (A) O coeficiente de mortalidade geral deve se elevar em relação aos outros anos.
- (B) O coeficiente de prevalência da doença deve permanecer relativamente baixo durante o ano.
- (C) O coeficiente de incidência da doença deve ser alto durante todo o ano.
- (D) O coeficiente de mortalidade específica pela doença deve se elevar no ano seguinte.
- (E) O coeficiente de letalidade deve diminuir durante o ano.

25. Trabalhador é vítima de uma queda de altura na empresa onde trabalhava, é hospitalizado e evolui a óbito após 10 dias. Assinale a alternativa correta.

- (A) O caso é de acidente de trabalho, deve ser notificado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o evento deve ser investigado pela vigilância de saúde.
- (B) O caso é de acidente de trabalho, mas a notificação não deve ser feita, pois o óbito não ocorreu imediatamente após o evento e a polícia deve investigar o ocorrido.
- (C) Se o trabalhador tiver carteira assinada, o órgão a ser notificado deve ser a Previdência Social e o caso deve ser investigado pela polícia.
- (D) Se o trabalhador for informal, o caso deve ser notificado no SINAN e a investigação deve ser feita pela polícia por se tratar de evento de causa externa.
- (E) A investigação do ocorrido deve ser feita pelo serviço de atendimento e a notificação deve ser feita no SINAN se for comprovada a responsabilidade da empresa.

26. Um bebê do sexo masculino, com 60 dias de vida, comparece à Unidade Básica de Saúde no fim da tarde, apresentando-se com diminuição da atividade e quadro de hipotonia generalizada com palidez cutânea. A mãe informa que a criança tomou a primeira dose da vacina pentavalente no início da manhã e que apresentou febre e choro contínuo após cerca de três horas da aplicação da vacina. No exame físico, a criança é eutrófica, está hidratada, sem lesões aparentes e sem alterações dos dados vitais. Constata-se hipotonia hemilateral e sonolência durante o exame. A oximetria revela saturação periférica de O_2 de 95%. Recebe apenas leite materno, e a mãe administrou antitérmico pela manhã durante a febre. O diagnóstico mais provável é de

- (A) intoxicação aguda por dipirona.
- (B) síndrome hipotônica-hiporresponsiva.
- (C) síndrome de West.
- (D) convulsão febril.
- (E) meningite aguda.

27. Criança do sexo masculino, com 9 anos de idade, comparece à Unidade Básica de Saúde após o diagnóstico de tuberculose (BAAR+++), de seu avô, cuja convivência é próxima e que iniciou seu tratamento há 1 mês. A criança está assintomática e recebeu a vacina BCG no terceiro dia de vida.

Considerando a conduta mais adequada para a investigação dessa criança, assinale a alternativa correta.

- (A) Não será necessária investigação, pois a criança é vacinada e está assintomática.
- (B) Devem-se solicitar exame radiológico do tórax e prova tuberculínica; se a radiografia for normal e a prova tuberculínica de 8 mm, a criança receberá alta.
- (C) Deve-se solicitar teste tuberculínico; se 10 mm, iniciar o tratamento com esquema triplice, conforme norma vigente no país, independentemente do achado radiológico.
- (D) Deve-se solicitar prova tuberculínica; se 6 mm, sem achados radiológicos, indicar tratamento da infecção latente.
- (E) Iniciar tratamento profilático com isoniazida por três meses após a negatificação do escarro de seu avô.

28. Adolescente, sexo masculino, com 12 anos e 6 meses de idade, é atendido em um serviço de atenção primária, e, durante a verificação de sua situação vacinal, identifica-se que recebeu todas as vacinas contempladas no Programa Nacional de Imunização até os 6 anos de idade, ocasião em que recebeu o segundo reforço da vacina tríplice bacteriana. Aos 10 anos, recebeu uma dose da vacina quadrivalente contra o HPV e uma dose da vacina conjugada contra o meningococo C. Sobre as vacinas indicadas, de acordo com o Programa Nacional de Imunizações, para esse adolescente, assinale a alternativa correta.
- (A) O adolescente deve reiniciar o esquema de duas doses da vacina contra o HPV.
 - (B) O adolescente deve receber imediatamente a segunda dose da vacina contra o HPV, sem necessidade de imunização contra o meningococo.
 - (C) O adolescente deve receber imediatamente a segunda dose da vacina contra o HPV, com necessidade de imunização com a vacina contra os meningococos ACWY (1 dose).
 - (D) O adolescente deve receber imediatamente a segunda dose da vacina contra o HPV e também novo reforço da vacina tríplice viral.
 - (E) O adolescente deve receber mais duas doses da vacina contra o HPV e uma dose da vacina contra os meningococos ACWY.
29. Escolar de 4 anos e meio de idade, sexo masculino, com diagnóstico de anemia falciforme grave em acompanhamento em centro especializado de hematologia, desde o nascimento e em uso atual de hidroxureia. Apresentou duas internações no último ano. Recebeu, até o momento, todas as vacinas recomendadas no Programa Nacional de Imunizações, incluindo as vacinas contra a hepatite B (4 doses), antimeningocócica C (3 doses) e antipneumocócica-10 valente (3 doses). De acordo com as recomendações atuais do Programa Nacional de Imunizações, para vacinação em grupos especiais no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), assinale a alternativa correta sobre a ampliação de proteção para a doença pneumocócica para essa criança.
- (A) Deve-se considerá-la adequadamente protegida para a doença pneumocócica invasiva, sem necessidade de reforços com vacinas antipneumocócicas.
 - (B) Indica-se a ampliação da imunização com a vacina conjugada antipneumocócica 13-valente, com subsequente dose de vacina polissacarídica antipneumocócica 23-valente.
 - (C) Indica-se apenas a ampliação da imunização com a vacina conjugada antipneumocócica 13-valente, não havendo indicação de vacina polissacarídica antipneumocócica 23-valente.
 - (D) Deve-se administrar nova dose da vacina conjugada antipneumocócica 10 valente, com subsequente dose de vacina polissacarídica antipneumocócica 23-valente.
 - (E) Embora seja considerada uma criança de risco para a doença pneumocócica invasiva, seu diagnóstico e estado imunológico atuais contraindicam o uso de vacinas polissacarídicas.
30. Você está recepcionando, num centro obstétrico, um recém-nascido (RN) de 39 semanas de idade gestacional, que nasceu de parto normal, com líquido amniótico com sinais de mecônio, que apresenta choro vigoroso e bom tônus. De acordo com as recomendações mais atuais da Sociedade Brasileira de Pediatria, qual é a conduta a ser tomada logo após o nascimento?
- (A) Clampeamento tardio do cordão umbilical, não condução à mesa de reanimação e indicação de permanecer junto à mãe pela boa vitalidade ao nascer.
 - (B) Clampeamento tardio do cordão umbilical e, a seguir, condução à mesa de reanimação, indicando-se os passos iniciais da estabilização.
 - (C) Clampeamento imediato do cordão umbilical e, a seguir condução à mesa de reanimação indicando-se os passos iniciais da estabilização.
 - (D) Clampeamento imediato do cordão umbilical e, a seguir, condução à mesa de reanimação para realização de uma única aspiração sobre visualização direta da traqueia.
 - (E) Clampeamento tardio do cordão umbilical, e, a seguir, condução à mesa de reanimação para ventilação com pressão positiva em ar ambiente.
31. Recém-nascido com 35 semanas de idade gestacional, parto cesariano, Apgar 7 e 8, peso de nascimento de 1900 g, evoluiu, no primeiro dia de vida com icterícia, hepatoesplenomegalia, elevação das enzimas hepáticas, anemia e trombocitopenia. O quadro era acompanhado de microcefalia com calcificações cerebrais periventriculares, microftalmia e coriorretinite. A principal hipótese diagnóstica para essa infecção congênita e o tratamento de escolha são, respectivamente:
- (A) herpes simples e aciclovir.
 - (B) citomegalovírus e ganciclovir.
 - (C) sífilis congênita e penicilina cristalina.
 - (D) toxoplasmose e pirimetamina/sulfadiazina.
 - (E) infecção pelo vírus Zika, não existindo tratamento específico.

- 32.** A mãe de um bebê de 30 dias de vida, em sua primeira consulta pediátrica, está preocupada com uma “mancha” que seu bebê está apresentando na cabeça. A respeito dos hemangiomas e malformações vasculares na região cefálica, assinale a alternativa correta.
- (A) Mancha salmão, comum em região occipital, representa um dos hemangiomas mais comuns da infância e deve ser acompanhada por seu conhecido potencial proliferativo.
 - (B) Mancha “vinho do porto” tende a aumentar proporcionalmente com o crescimento da criança e é o hemangioma mais comum na face de criança.
 - (C) Hemangiomas na infância raramente regredem espontaneamente durante a primeira década de vida, sendo comum a persistência durante a idade adulta.
 - (D) Encaminhamentos precoces ao dermatologista para as lesões precursoras avermelhadas (dentro dos primeiros três meses de vida) devem ser evitados, pois essas lesões são pequenas e benignas.
 - (E) O tratamento de eleição atual para os hemangiomas grandes e desfigurantes é realizado com beta-bloqueadores.
- 33.** Um RN do sexo feminino, com nove dias de vida, é levado a um pediatra para checagem dos resultados dos testes de triagem neonatal, colhidos no quarto dia de vida (70 horas de vida), por ocasião de sua alta da maternidade, cujo laudo foi acessado pela internet pela mãe, que ficou muito preocupada com os resultados. Nasceu a termo, com peso de nascimento de 3 100 g. O “teste do pezinho” para o hipotireoidismo congênito foi “positivo”, com resultado de TSH maior que 20 mUI/l. Sobre esse resultado e a conduta mais adequada, assinale a afirmativa correta.
- (A) Deve-se tranquilizar a mãe; o resultado deve ser desconsiderado, pois os resultados são falsamente positivos em coletas muito precoces, antes do sétimo dia de vida; deve-se, portanto, repetir o teste do pezinho.
 - (B) O resultado deve ser considerado, alterado, e uma dosagem sérica de TSH deve ser realizada após os 30 dias de vida, evitando-se o uso de hormônios tireoidianos (pela criança ou pela mãe) que poderão falsear o novo resultado do exame.
 - (C) O resultado deve ser considerado confirmatório de hipotireoidismo, e o tratamento iniciado após confirmação por uma ultrassonografia da glândula tireoide.
 - (D) O exame deve ser considerado alterado, e uma amostra de sangue venoso deve ser imediatamente solicitada para dosagem de TSH e T4, devendo-se iniciar tratamento específico ainda nos primeiros quinze dias de vida da criança.
 - (E) Deve-se tranquilizar a mãe; o resultado é considerado limítrofe e uma nova coleta em papel filtro (teste do pezinho) deve ser realizada, sendo que o resultado, na maior parte das vezes, voltará normal.
- 34.** Criança, sexo masculino, com 4 anos de idade, com calendário vacinal completo conforme o Programa Nacional de Imunizações, apresenta febre de 38,8 °C, edema em região do pescoço, com apagamento do ângulo mandibular e irritabilidade. Todo o restante do exame físico é normal. Exames complementares: hemograma com hematócrito de 40%, 8 000 leucócitos/mm³ (2% bastonetes, 38% segmentados, 50% linfócitos, 1% linfócitos atípicos, 9% monócitos) e plaquetas de 15 500/mm³. Amilase sérica dobrada em relação aos valores de referência. Assinale a alternativa correta sobre esse caso.
- (A) O diagnóstico mais provável é de adenomegalia reacional inespecífica.
 - (B) Parotidite epidêmica (caxumba) é uma hipótese diagnóstica improvável pelo antecedente vacinal da criança.
 - (C) Pleocitose líquórica é um achado frequente nessa doença, ocorrendo em mais de 30% dos casos.
 - (D) O diagnóstico mais provável é de mononucleose infecciosa por EBV.
 - (E) Ultrassonografia de região cervical deve ser realizada para a exclusão da possibilidade de abscesso cervical.
- 35.** Adolescente, sexo masculino, com 15 anos de idade, obeso e sedentário, apresenta três medidas, em ocasiões diversas, de pressão arterial de 125 x 79/mmHg. De acordo com as atuais recomendações na análise dos valores tensionais, esse adolescente é classificado com
- (A) risco de hipertensão arterial.
 - (B) normotensão.
 - (C) pressão arterial elevada.
 - (D) hipertensão arterial estágio 1.
 - (E) hipertensão arterial estágio 2.
- 36.** Pré-escolar, sexo masculino, apresenta febre há 6 dias. Além da febre persistente por mais de cinco dias, são necessários mais quatro critérios clínicos para o diagnóstico de doença de Kawasaki. Qual das seguintes alternativas apresenta dois critérios para a doença de Kawasaki típica?
- (A) Adenomegalia generalizada e vesículas em mãos.
 - (B) Adenomegalia localizada e edema labial.
 - (C) Nódulos subcutâneos e conjuntivite purulenta.
 - (D) Eritema palmoplantar e língua em framboesa.
 - (E) Exantema vesicular e descamação de ponta dos dedos.

37. Adolescente do sexo feminino, de 10 anos de idade, com história de febre alta há quatro dias com mialgia e cefaleia. Recebeu diagnóstico de “suspeita de dengue” e está sendo reavaliada na Unidade Básica de Saúde. Não está conseguindo ingerir a quantidade de líquidos recomendada. A mãe refere que a adolescente vem piorando, ficando mais prostrada hoje, com coração acelerado. Refere também dor abdominal. Ao exame físico, são identificados pulso rápido e fino, perfusão periférica de 4 segundos, taquicardia, e PA = 98 x 60 mmHg. Em relação à classificação dos quadros de dengue adotada pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde em nosso país e ao manejo atual dessa paciente com suspeita de dengue, assinale a alternativa correta.
- (A) Uma prova do laço positiva nessa paciente se caracteriza pela presença de 30 ou mais petéquias na área demarcada para o teste e indicaria fragilidade capilar.
- (B) A hidratação é a conduta terapêutica mais importante no manejo desse quadro que é sugestivo de dengue com sinais de alarme, e deve ser indicada somente após os resultados do hematócrito e ultrassonografia abdominal, para não aumentar o risco de derrames cavitários.
- (C) Essa adolescente apresenta sinais de alarme e, independentemente de apresentar sangramentos, deve ser considerada no grupo C; necessita de hidratação oral imediata, que somente se encerra após constatação de que não está ocorrendo hemoconcentração no hemograma.
- (D) Essa adolescente apresenta sinais de choque, classificando-a como grupo D; necessita de expansor plasmático imediato.
- (E) Essa adolescente encontra-se no grupo C, pois está normotensa, e, portanto, sem sinais de choque, embora apresente sinais de alarme significativos; deve ser internada.
38. Um bebê de 5 meses chega à emergência de um hospital terciário apresentando crise convulsiva. O pai relata que enquanto “brincava com sua esposa”, o bebê se assustou e logo depois “começou a convulsionar”. A suspeita de “síndrome do bebê sacudido” para essa criança fica mais consistente com quais achados adicionais nesse caso clínico?
- (A) Ausência de sinais externos de trauma, hemorragia retiniana bilateral e presença de hematoma subdural na tomografia computadorizada.
- (B) Presença de sinais externos de trauma, equimoses periorbitais bilaterais e presença de hematoma subgaleal na tomografia computadorizada.
- (C) Ausência de sinais externos de trauma, hemorragia retiniana unilateral e presença de hematoma subgaleal na tomografia computadorizada.
- (D) Presença de sinais externos de trauma, hemorragia oftalmológica e equimose facial bilateral e presença de hematoma subdural na tomografia computadorizada.
- (E) Presença de sinais externos de trauma, fratura clavicular e equimose malar bilateral, com presença de hematoma subdural na tomografia computadorizada.
39. Lactente de 8 meses de idade, do sexo masculino, nascido com 35 semanas e 3/7 dias de idade gestacional, com peso de nascimento de 2200 g. Segundo a mãe, o bebê teve, até o momento, três episódios de chiado no peito com tosse e coriza. No último episódio, houve de febre baixa. Já precisou ir duas vezes ao pronto-socorro, quando foram prescritos broncodilatadores, sem necessidade de internação hospitalar. A mãe é tabagista e nega história de asma ou atopia. A criança frequenta a creche desde os 5 meses de idade. No momento, o bebê está assintomático e o exame físico não tem alterações. Peso e estatura no percentil 25. Quais são diagnóstico e a terapêutica mais adequadas para esse paciente ?
- (A) Sibilância persistente da infância; iniciar tratamento com montelucaste, por via oral.
- (B) Sibilância transitória da infância; orientação quanto ao bom prognóstico, tratar os episódios de exacerbação clínica e orientar sobre os problemas relacionados à manutenção do tabagismo na família.
- (C) Lactente sibilante com alto risco para asma; iniciar tratamento inalatório com corticosteroide em baixa dose, com espaçador e máscara.
- (D) Lactente sibilante com possível refluxo gastroesofágico; realizar phmetria e iniciar tratamento antirrefluxo.
- (E) Asma precoce; iniciar tratamento com terapêutica inalatória combinada de corticosteroide e broncodilatadores de longa ação, com espaçador e máscara.
40. Você inicia o acompanhamento ambulatorial de um bebê que nasceu prematuro, extremo baixo peso (peso de nascimento de 980 g) e com diagnóstico de restrição do crescimento intrauterino, após um longo tempo de internação hospitalar. No seguimento do crescimento desse bebê, espera-se que ocorra um *catch-up* ou uma “recuperação” do crescimento, das suas variáveis antropométricas. Na criança bem assistida, a recuperação se inicia pelo
- (A) peso e comprimento simultaneamente.
- (B) comprimento, isoladamente.
- (C) peso, isoladamente.
- (D) índice de massa corporal.
- (E) perímetro cefálico.
41. Pré-escolar masculino, de três anos, apresenta lesões pruriginosas recorrentes, em face, e áreas flexoras de membros superiores e inferiores inicialmente avermelhadas, que evoluem para pápulas e microvesículas que se rompem, formando lesões crostosas. Algumas dessas lesões evoluem para impetiginização. A pele é xerótica.
- Qual dos seguintes diagnósticos é o mais provável para esse paciente?
- (A) Dermatite seborreica.
- (B) Dermatite atópica.
- (C) Estrófulo.
- (D) Escabiose.
- (E) Disidrose.

42. Lactente, sexo feminino, 10 meses de idade, proveniente do estado da Bahia há uma semana, apresenta, há cerca de 24 horas, exantema maculopapular que parece ser não pruriginoso e que se iniciou no tronco e evoluiu para região cervical e coxas, simetricamente. O quadro foi precedido de 3 dias de febre (38 a 39 graus) e irritabilidade. A última febre foi registrada e medicada há cerca de 24 horas. No exame físico, identificam-se o exantema e discreta hiperemia em orofaringe. Não se identifica adenomegalia. O diagnóstico mais provável é:
- (A) escarlatina.
(B) coxsackiose.
(C) febre maculosa.
(D) exantema súbito.
(E) infecção pelo vírus Zika.
43. Um bebê com 7 semanas de vida, do sexo masculino, nascido a termo, sem intercorrências, em aleitamento materno exclusivo, com boa aceitação, apresenta ganho ponderal de cerca de 27 g/dia. Um pediatra solicitou um hemograma na semana anterior – pois a mãe achou que a criança estava “pálida” – que revelou hemoglobina de 9,5 g/dL e hematócrito de 29%.
- Qual é a conduta correta?
- (A) Solicitar contagem de reticulócitos.
(B) Interpretar os valores como “normais” para essa idade.
(C) Iniciar ferro oral em doses terapêuticas.
(D) Dosar a ferritina sérica.
(E) Iniciar ferro oral em dose profilática.
44. Adolescente do sexo masculino, 12 anos de idade, tem diagnóstico de epilepsia mioclônica juvenil há 2 anos e está em uso, desde então, de valproato. É trazido ao serviço de emergência, acompanhado por seus pais, que relatam que está apresentando quadro convulsivo há cerca de 20 minutos. O médico constata uma crise tônico-clônica generalizada, com discreta cianose de extremidades. O primeiro atendimento é realizado na sala de emergência; oxigênio é oferecido, realizada dosagem de glicose capilar (85 mg/dL); duas doses de benzodiazepínico (midazolam) são administradas, e a crise persiste nesses 10 minutos de atendimento inicial no PS. Em relação ao diagnóstico e às próximas condutas, é correto afirmar que se trata de
- (A) uma crise prolongada, e novas tentativas com benzodiazepínicos são necessárias até o término da crise.
(B) uma crise factícia, pois – nessa idade e para esse tipo de epilepsia – duas doses plenas de benzodiazepínico já deveriam cessar a crise.
(C) um estado de mal epilético, e fenobarbital ou fenitoína são drogas de escolha para a próxima intervenção.
(D) uma crise prolongada, possivelmente por má adesão ao tratamento, típica da adolescência, e uma dose plena de valproato deve ser realizada, em alternância com doses de diazepam até a crise cessar.
(E) um estado de mal epilético, e infusão contínua de diazepam em bomba deve ser iniciada.
45. Pré-escolar do sexo feminino, com 4 anos de idade, comparece à Unidade Básica de Saúde para realização de uma consulta de rotina. Na antropometria, observa-se peso para idade no escore-z: +2,08, estatura para idade no escore-z: -1,54 e Índice de Quetelet no escore z: +3,12. A classificação antropométrico-nutricional dessa menina, de acordo com os critérios da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde, é:
- (A) peso adequado para idade, estatura adequada para idade e obesidade.
(B) peso elevado para idade, baixa estatura para idade e obesidade grave.
(C) peso adequado para idade, baixa estatura para idade e obesidade grave.
(D) peso elevado para idade, estatura adequada para idade e obesidade.
(E) peso elevado para idade, estatura adequada para idade e risco para obesidade.
46. Escolar, sexo feminino, 7 anos de idade, queixa-se, há cerca de 5 meses, de dor nos joelhos e tornozelo direito, quase diariamente, acompanhada por claudicação e rigidez matinal. Ao exame físico, apresenta-se descorada +/4+, com edema e limitação à extensão em ambos os joelhos e hipotrofia em coxas. Sinais inflamatórios em tornozelo direito também são identificados. Escore de Beighton 4/9. O diagnóstico mais provável é:
- (A) hiper mobilidade articular benigna.
(B) artrite idiopática juvenil.
(C) febre reumática de apresentação atípica.
(D) neoplasia óssea.
(E) doença de Osgood-Schlatter.
47. Pré-escolar de 5 anos, do sexo masculino, foi levado à Unidade Básica de Saúde por apresentar, há três semanas, dor abdominal inespecífica, tosse, febre e hábito de comer terra. Ao exame físico, há palidez cutânea e hepatomegalia. Foram solicitados os seguintes exames: hemograma: hemoglobina 10 g/dL, hematócrito 30%, leucócitos de $16\,000/\text{mm}^3$ com 34% de neutrófilos, 34% de linfócitos, 10% de monócitos e 22% de eosinófilos, com plaquetometria normal; exame ultrassonográfico do abdome revelou imagens hipocogênicas micronodulares no fígado. Com base na história clínica e nos exames complementares, o diagnóstico provável principal e o tratamento são:
- (A) ancilostomíase; albendazol.
(B) estrogiloidíase; ivermectina.
(C) toxocaríase; albendazol.
(D) amebíase; nitazoxanida.
(E) ascaridíase extraintestinal; albendazol.

48. Lactente de 1 ano, com febre (38 a 38,8 graus), irritabilidade e recusa alimentar. No exame físico, estava em bom estado geral, eupneico, com hiperemia de orofaringe. A otoscopia apresentava abaulamento da membrana timpânica unilateral. Essa é a primeira vez que essa criança fica doente. Ainda não frequenta creche e não tem doenças de base. A conduta mais adequada é prescrever antitérmico e
- (A) amoxicilina, dose de 45 mg/kg, por via oral.
 - (B) sulfato de polimixina, por via tópica.
 - (C) amoxicilina, dose de 90 mg/kg, por via oral.
 - (D) amoxicilina, dose de 45 mg/kg e clavulanato, por via oral.
 - (E) amoxicilina, dose de 90 mg/kg e clavulanato, por via oral.
49. Pré-escolar, sexo feminino, quinze meses de idade, com quadro de febre e vômitos. No exame físico apresenta-se com hiperemia de orofaringe e pequenas úlceras nos pilares anteriores das amígdalas. Qual provável agente responsável por essa faringotonsilite?
- (A) *S. pyogenes*.
 - (B) *Corynebacterium diphtheriae*.
 - (C) vírus EBV.
 - (D) vírus coxsackie A.
 - (E) adenovírus.
50. Lactente, 8 meses, sexo masculino, recebe alta hospitalar após diagnóstico e tratamento de uma infecção urinária febril, confirmada por urocultura. Não é postectomizado. No seguimento dessa criança, está indicado corretamente procedimento seguinte:
- (A) avaliação radioisotópica renal com DMSA-Tc, 6 meses após o episódio infeccioso.
 - (B) uretrocistografia miccional, durante a vigência de um posterior episódio agudo de infecção.
 - (C) cistografia isotópica após 4 semanas da resolução da infecção.
 - (D) urografia excretora minutada para avaliação da filtração renal.
 - (E) avaliação radioisotópica renal com DTPA -Tc, 6 meses após o episódio infeccioso.

