



PROCESSO SELETIVO

Fundação Municipal de Saúde - FMS / 2017



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – PROVA TIPO 27
ESPECIALIDADE: MÉDICO PEDIATRA PLANTONISTA
DATA: 20/08/2017 – HORÁRIO: 9h às 12h (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.**OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material supramencionado e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.**
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h 30min (duas horas e trinta minutos)** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

PROCESSO SELETIVO - FMS / 2017

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

RASCUNHO

01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

Nº DE INSCRIÇÃO						

TEXTO 01 (Para as questões de 01 a 08).

A CULPA É DOS PAIS?

Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil.

(...)

A probabilidade de uma criança gorda ser um adulto igualmente roliço é altíssima. Um dos motivos: o número de células adiposas, que retêm gordura, conhecidas como adipócitos, é geralmente definido até os 20 anos. Depois dessa idade, nada é capaz de diminuir a quantidade de adipócitos, nem a mais radical das dietas. Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá. A quantidade dessas células adiposas acumulada nas primeiras duas décadas de vida é determinada por dois fatores: genética e hábitos alimentares. A influência da dieta é enorme. Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. Se, na infância e na adolescência, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes. “Mas, em geral, ocorre o contrário – come-se muito mal e desde cedo”, diz Claudia Cozer Kalil, endocrinologista e coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares do Hospital Sírio-Libanês, de São Paulo.

(...)

(Revista Veja - Editora ABRIL – edição 2509 – ano 49 – nº 51 – 21.12.2016 – pag.117-118. Por Carolina Melo e Thais Botelho)

QUESTÃO 01

A frase-subtítulo do texto: *Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil*, nos informa e nos permite compreender que a “obesidade infantil”

- a) tem sido negligenciada pelos estudiosos da saúde.
- b) é muito pesquisada, mas sem uma atenção especial ao tipo de alimento ingerido pelas crianças.
- c) não tem merecido a devida atenção, mesmo com as evidências de que os nutrientes contidos nos alimentos nem sempre fazem bem à saúde.
- d) já foi pesquisada em outros momentos, mas sem levar em conta os hábitos e comportamentos alimentares das famílias.
- e) é um tema pouco discutido, já que não há uma preocupação sistemática com a saúde de crianças e adolescentes.

QUESTÃO 02

O texto é desenvolvido de forma a oferecer resposta à pergunta proposta no título. Essa resposta é apresentada por meio de

- a) questionamentos sobre atitudes incorretas, apontados por pessoas mais experientes.
- b) afirmações sobre o comportamento humano advindas do senso comum.
- c) explicações de natureza científica.

- d) interrogações novas sobre problemas relacionados à alimentação infantil.
- e) informações de conteúdos apresentados em relatórios sobre nutrição saúde.

QUESTÃO 03

A opção na qual palavra(s)/expressão(ões) destacada(s) são empregada(s) em sentido conotativo é:

- a) *A probabilidade de uma criança gorda ser um **adulto igualmente roliço** é altíssima.*
- b) *nada é capaz de diminuir a **quantidade de adipócitos**, ...*
- c) *Quando **uma pessoa emagrece**, os adipócitos apenas perdem volume, ...*
- d) *Se, **na infância e na adolescência**, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável,...*
- e) *“Mas, em geral, **ocorre o contrário**...”*

QUESTÃO 04

Dentre as palavras negritadas, nas opções abaixo, aquela que apresenta função morfológica diferente das demais é

- a) ... é **geralmente** definido até os 20 anos.
- b) Mas, **em geral**, ...
- c) ... ela pode driblar a genética e **nunca** atingir a quantidade de adipócitos ...
- d) ... come-se **muito** mal ...
- e) ... **nem** a mais radical das dietas.

TRECHO PARA AS QUESTÕES 05 E 06.

Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. **Se**, na infância e na adolescência, **essa pessoa** foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes.

QUESTÃO 05

Nas línguas, em geral, contamos com recursos que garantem retomadas de palavras, expressões e similares, com objetivo de manter a coesão dos textos que produzimos. No trecho acima, **essa pessoa** retoma, no texto, o que se negritou em

- a) ... **os adipócitos** apenas perdem volume, ...
- b) A probabilidade de **uma criança gorda** ser um adulto igualmente roliço é altíssima.
- c) A probabilidade de uma criança gorda ser **um adulto** igualmente roliço é altíssima.
- d) Imaginemos **alguém** programado...
- e) Setenta bilhões de **células adiposas**...

QUESTÃO 06

O sentido da palavra **Se**, contextualmente, confere ao contexto uma relação de

- a) finalidade.
- b) condição.
- c) explicação.
- d) contradição.
- e) dúvida.

TRECHO PARA A QUESTÃO 07.

Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá.

QUESTÃO 07

Assinalar a opção que contém uma informação **CORRETA** sobre o período acima.

- a) ... **os adipócitos apenas perdem volume**, é a oração principal desse período composto.
- b) O período em questão é formado, em sua totalidade, por uma oração principal e uma oração coordenada.
- c) ... **mas continuam lá** é uma das orações subordinadas que entram na composição do período.
- d) **Quando uma pessoa emagrece**, ... é uma das orações coordenadas que entram na composição do período.
- e) A palavra **Quando** introduz uma oração coordenada.

QUESTÃO 08

Sobre a estrutura morfossintática do trecho ... *come-se muito mal e desde cedo* ... está **incorreto** apenas o que se afirma em:

- a) ... **come-se muito mal** ... – trata-se de uma oração com sujeito indeterminado.
- b) antes do segmento **desde cedo** subentende-se a repetição **come-se**.
- c) em **muito mal**, o primeiro termo é intensificador do segundo termo.
- d) em ... **come-se muito mal e desde cedo** ..., o **e** é uma palavra que tem função conectiva.
- e) o segmento **muito mal** constitui um termo que completa o sentido de um verbo transitivo indireto.



(www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economica2013/08/26; Acesso em 11.7.2017)

QUESTÃO 09

O texto acima, por ser uma charge, tem como um dos seus propósitos comunicativos apresentar uma crítica a fatos sociais do cotidiano. Assim sendo, a crítica, nesse texto, estabelece-se a partir do efeito de humor provocado

- a) pelo desconhecimento do paciente sobre a necessidade que ele tem de contar com um plano de saúde para ser atendido.
- b) pela postura física de descontração da atendente ao se dirigir ao paciente.
- c) por um conjunto de fatores, dentre eles a quebra de expectativa na interpretação que o paciente faz a respeito da assertiva/indagação da atendente.
- d) pela incapacidade que o paciente demonstra em perceber que ali não há atendimento gratuito.
- e) pela postura física do paciente ao ouvir a assertiva/indagação da atendente.

QUESTÃO 10

Sobre a estrutura sintática dos recursos verbais presentes na charge **O SENHOR TEM PLANO DE SAÚDE ...** e **ISSO É GRAVE?** É correto afirmar que **PLANO DE SAÚDE** e **GRAVE** constituem, respectivamente,

- a) objeto direto e predicativo do sujeito.
- b) objeto direto e objeto direto.
- c) objeto indireto e predicativo do sujeito.
- d) objeto indireto e objeto indireto.
- e) objeto direto e predicativo do objeto.

QUESTÃO 11

Em relação à legislação estruturante do Sistema Único de Saúde do Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho.
- b) A articulação das políticas e programas do Sistema Único de Saúde, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- c) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- d) À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete, dentre outras ações, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico e as relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
- e) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo somente as instituições públicas federais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

QUESTÃO 12

De acordo com a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, **EXCETO**:

- a) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;
- b) Ser resolutive ao identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo;
- c) Ser capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;
- d) Coordenar o cuidado por meio da elaboração, acompanhamento e gestão de projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- e) Ordenar as redes por meio do reconhecimento das necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde definida no nível central do Sistema Único de Saúde contemple as necessidades de saúde dos usuários.

Leia o texto abaixo para responder as questões 13 a 15:

Tupãssi registra quase 80 casos de vômito e diarreia em uma semana

O Hospital Municipal de Tupãssi, no oeste do Paraná, registrou 77 casos de vômito e diarreia em uma semana, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde. [...]. Dos casos registrados na cidade, 08 funcionários do hospital também apresentarem os sintomas [infectados no local de trabalho ou na comunidade?]. A pasta afirma que ainda não sabe o que pode ter causado o problema, mas suspeita de que as causas podem estar ligadas a alguma bactéria ou virose [...].

A primeira suspeita analisada pelo município foi de que a água da torneira do hospital pudesse estar contaminada, mas os testes realizados pela 20ª Regional de Saúde apontaram resultado negativo para contaminação. "Nós encaminhamos a água para análise no laboratório da 20ª regional e no sábado passado já deu resultado negativo [para vírus e bactérias?]. A partir disso, nós começamos a procurar outros meios (...) para buscarmos a solução e encaminharmos o diagnóstico preciso com relação ao que está acontecendo hoje no município", conta o secretário de saúde de Tupãssi, Lari Pedro Nunes.

Enquanto os resultados de novas análises não são divulgados, a orientação do município é para que os moradores se atentem à higiene pessoal, reforçando a lavagem das mãos todos os dias.

Fonte: <http://www.promedmail.org/pt>

QUESTÃO 13

Ao recomendar a lavagem das mãos todos os dias, mesmo sem saber qual a etiologia do fenômeno descrito, a autoridade municipal adotou uma medida de prevenção classificada como:

- a) Prevenção primária – promoção da saúde
- b) Prevenção primária – proteção específica
- c) Prevenção secundária – diagnóstico precoce
- d) Prevenção secundária – limitação do dano
- e) Prevenção terciária – reabilitação

QUESTÃO 14

Considerando a Portaria GM/MS nº 204/2016, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito não deve ser notificado às autoridades sanitárias do município.
- b) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito poderia ter sido notificado às autoridades sanitárias do município, caso o resultado das análises laboratoriais apontasse a presença de algum patógeno causador de doença constante na referida lista.
- c) A notificação compulsória será realizada somente após a confirmação de doença ou agravo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- d) Apesar de não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno relatado deve ser notificado, pois representa uma situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública.

- e) A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória não pode ser realizada à autoridade de saúde, por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

QUESTÃO 15

O fenômeno descrito caracteriza o aumento inusitado do número de casos de uma doença ou agravo em um curto período de tempo, denominado:

- a) Epidemia
- b) Pandemia
- c) Endemia
- d) Zoonose
- e) Epizootia

QUESTÃO 16

O predomínio relativo das condições crônicas tende a aumentar em razão da produção social de condições crônicas a partir de prevalência significativa e em geral crescente dos determinantes sociais da saúde, como:

- a) Imunização.
- b) Excesso de peso.
- c) Sedentarismo.
- d) Renda insuficiente.
- e) Tabagismo.

QUESTÃO 17

O processo de planejamento está mencionado no art. 165 da Constituição Federal, dando responsabilidades ao Poder Executivo de elaborar planos plurianuais, diretrizes orçamentárias e orçamentos anuais. Da mesma forma, a Lei n. 8.080/1990 define que União, estados, Distrito Federal e municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, **EXCETO**:

- a) elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- b) elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde, de conformidade com o plano de saúde;
- c) planejamento e orçamento descendentes, do nível federal até o local, ouvidos seus órgãos deliberativos;
- d) articulação da política e dos planos de saúde;
- e) utilização dos planos de saúde como base das atividades e das programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde, considerando o financiamento previsto na respectiva proposta orçamentária.

QUESTÃO 18

“O planejamento estratégico em saúde é caracterizado por uma mudança no entendimento do papel do gestor governamental no processo de elaboração e de implementação das políticas. O enfoque estratégico pressupõe que o planejador é um ator social, ou seja, é parte de um “jogo” no qual existem outros atores, com interesse e força distintos”.

Frente à operacionalização e aplicação do método do planejamento estratégico em saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a única **CORRETA**:

- a) O planejamento pode ser definido como o processo pelo qual se determina que caminhos devem ser tomados para se chegar a um situação indefinida.
- b) O processo de planejamento em saúde consiste, basicamente, em: identificar problemas, identificar fatores que contribuem para a situação observada, identificar prioridades de intervenção, definir estratégias e quem vai executá-las, avaliar e monitorar as ações executadas.
- c) O planejamento em saúde não pode ser um instrumento flexível, pois embora expresse os resultados de todo o processo de diagnóstico, de análise e de elaboração técnica e política, acordos e pactos, sua utilidade é a de servir como bússola para nortear as atividades que são/serão realizadas.

- d) O plano de saúde, nada mais é do que apenas a expressão dos desejos de quem o planeja, ou seja, simplesmente uma declaração de como o mundo “deveria ser”.
- e) A atividade de planejamento é dividida em três momentos: estratégico, tático e operacional. Este último refere-se à definição da condução do processo de planejamento, à sua determinação no espaço da política e contempla os processos que se relacionam com as mudanças estruturais ou organizacionais de médio e longo prazo.

QUESTÃO 19

Observe o trecho relativo à divulgação da Pesquisa Nacional de Saúde, inquérito de base domiciliar realizada no Brasil em 2013: “Das 200,6 milhões de pessoas residentes no Brasil [em 2013], 6% (12,1 milhões) ficaram internadas em hospitais por 24 horas ou mais nos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista. A regiões que apresentaram proporções superiores à média nacional foram Sul (7,5%) e Centro-Oeste (7,4%). Tratamento clínico e cirurgia foram os dois tipos de atendimento mais frequentes nos casos de internação, sendo 42,4% e 24,2% em estabelecimentos de saúde pública. Em instituições privadas, os pesos se invertem: 29,8% procuraram tratamento clínico e 41,7%, cirurgias.

Os valores apresentados em percentuais se referem a um indicador de saúde, sobre o qual é **CORRETO** afirmar:

- a) Trata-se da taxa de internação hospitalar segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- b) Demonstra que o risco de um brasileiro ser internado para tratamento clínico foi maior nos estabelecimentos de saúde pública.
- c) Trata-se da taxa de prevalência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- d) Demonstra que a probabilidade de um brasileiro vir a ser internado para tratamento clínico é maior nos estabelecimentos privados de saúde.
- e) Trata-se da taxa de incidência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).

QUESTÃO 20

A vigilância em saúde “está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador”. Assinale a alternativa que contém informação **INCORRETA** sobre os tipos de vigilância em saúde:

- a) Vigilância em saúde do trabalhador - caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- b) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde.
- c) Vigilância sanitária - abrange desde o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde (incluindo as etapas e processos da produção ao consumo) até o controle da prestação de serviços direta ou indiretamente relacionados à saúde.
- d) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.
- e) Vigilância em saúde ambiental - monitora fatores que podem interferir na saúde humana como: água para consumo humano, ar, solo, desastre naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Carolina, com 18 meses de vida, acordou na madrugada com tosse ladrante, rouquidão, estridor inspiratório de início súbito. Apresentava coriza hialina há 1 dia. Foi levada ao Pronto-Socorro, levemente agitada, com cianose em repouso, com moderada retração subcostal e estridor leve. Qual a primeira medida a ser realizada neste momento?

- a) Nebulização com soro fisiológico.
- b) Corticóide oral.
- c) Intubação.
- d) Epinefrina inalatória.
- e) Antibiótico oral.

QUESTÃO 22

Em relação à traqueíte bacteriana são feitas as seguintes assertivas:

- I. Acomete principalmente crianças até 6 anos de idade.
- II. O principal agente etiológico é o *S. aureus*.
- III. O diagnóstico definitivo é feito por meio da visualização da traqueia.

Está (Estão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s):

- a) I, apenas
- b) III, apenas
- c) I, II, apenas
- d) I, III, apenas
- e) I, II, III

QUESTÃO 23

Pedro, 9 meses de vida, pesando 8kg, é levado à emergência por apresentar um quadro de evacuações diarreicas há 3 dias, de consistência líquida, amareladas, sem sangue ou muco, com até 10 episódios ao dia. Ao exame físico apresentava-se com olhos fundos, sede aumentada, irritado e chorando sem lágrimas. Iniciado a TRO (terapia de hidratação oral), com o volume de 800ml de soro oral em 4 horas, e após uma hora, ele apresentou aumento do número e volume das evacuações, mas sem sinais de desidratação ou piora do estado geral. Qual a conduta neste momento?

- a) Iniciar hidratação venosa de expansão.
- b) Fazer hidratação venosa de reparação.
- c) Aumentar volume da TRO.
- d) Manter TRO.
- e) Passar sonda para gastróclise.

QUESTÃO 24

João, com 3 semanas de vida, em aleitamento materno exclusivo, inicia quadro de vômitos não biliosos pós alimentares, esporádicos, com piora com 1 mês de vida. Mantém o apetite preservado, com as ondas peristálticas visíveis em epigástrio após as refeições. O diagnóstico mais provável?

- a) Infecção urinária.
- b) Estenose hipertrófica de piloro.
- c) Invaginação intestinal.
- d) Atresia jejunal.
- e) Má rotação intestinal.

QUESTÃO 25

Infecção do trato urinário (ITU) compreende a fixação e a multiplicação bacteriana no trato urinário. Encontra-se entre as infecções bacterianas mais prevalentes na infância. Assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) A apresentação clínica da ITU varia de acordo com o grupo etário e com a localização da infecção.
- b) O estado nutricional da criança influencia a manifestação clínica que ela pode apresentar.
- c) Nos lactentes, a febre é a principal manifestação, muitas vezes, o único sinal de ITU.
- d) O cateterismo vesical é o melhor método para a coleta da urina em paciente sem controle vesical, isento de riscos.
- e) A piúria pode estar ausente em cerca de 23 a 50% dos pacientes com bacteriúria e infecção do trato urinário.

QUESTÃO 26

Joana, 4 meses de vida, com peso de 4kg, em uso de leite de vaca integral, encontra-se com quadro de vômitos e diarreia há 3 dias, com mais de 15 episódios diarreicos ao dia. Não foi amamentada, por a mãe achar "leite fraco". Chegou ao serviço de emergência com extremidades frias e pálidas, com perfusão periférica lentificada, taquicárdica, pulsos finos, oligúria e alteração do nível de consciência. No momento do atendimento, iniciou quadro de crise convulsiva. Baseado no quadro acima, o que provavelmente apresenta:

- a) Choque cardiogênico com hipoglicemia.
- b) Desidratação por diarreia em grande quantidade.
- c) Choque distributivo por diarreia infecciosa.
- d) Choque hipovolêmico com hiponatremia.
- e) Choque hipovolêmico com hipocalcemia.

QUESTÃO 27

A crise convulsiva febril (CF) é definida como uma “crise epiléptica que ocorre entre 6 meses e 6 anos de idade, associada à doença febril, não causada por uma infecção do sistema nervoso central, sendo excluídas as crianças que apresentaram crise neonatal ou crise não provocada ou, que se encaixam nos critérios de outra crise sintomática aguda”. Baseado na assertiva acima, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) O risco de a criança com CF desenvolver epilepsia é de 2 a 7%, maior que na população geral.
- b) A história familiar de crise convulsiva febril em parentes de primeiro grau é comum.
- c) Não há necessidade da realização do exame do líquido cefalorraquidiano diante uma primeira convulsão febril.
- d) O controle rigoroso da febre é o aspecto mais importante do tratamento, com o uso de antitérmicos e/ou banhos típicos.
- e) Quando a convulsão tem o tempo maior que 5 minutos deve-se dirigir à emergência ou chamar uma ambulância.

QUESTÃO 28

A transfusão de concentrado de hemácias em pediatria visa à correção de hipóxia tecidual, causada por baixos níveis de hemoglobina. Para os lactentes maiores de 4 meses de vida e crianças, são indicações de transfusão de concentrado de hemácias, **EXCETO**,

- a) perda sanguínea aguda, de mais de 20% da volemia total.
- b) paciente com anemia falciforme com alto risco ou antecedentes de AVC.
- c) cirurgias cujos valores pré-operatórios de hemoglobina estejam entre 7 e 10 g/dL.
- d) pacientes oncológicos, em quimioterapia, com hemoglobina inferior a 7 g/dL.
- e) criança com doença pulmonar grave com hemoglobina inferior a 13 g/dL.

QUESTÃO 29

Mauro, 9 anos de idade, estava passando férias na fazenda dos avós e no final do dia chegou em casa relatando mal estar. Por apresentar muita sudorese foi encaminhado ao hospital mais próximo com quadro de lacrimejamento, salivação, diarreia, miose, bradicardia e fasciculações musculares. Qual a principal hipótese e tratamento?

- a) Intoxicação por organofosforados; acetilcisteína.
- b) Intoxicação por organofosforados; atropina.
- c) Intoxicação por carbamatos; carvão ativado.
- d) Ingestão de elixir paregórico; lavagem gástrica.
- e) Ingestão de elixir paregórico; naloxona.

QUESTÃO 30

A sedação é a redução controlada do nível de consciência e/ou percepção da dor, mantendo os sinais estáveis, a via aérea independente e a respiração espontânea adequada. Sobre sedação em pediatria, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) O midazolam é solúvel em água e é 4 vezes mais potente que o diazepam, sendo utilizado, tanto em infusão EV contínua como para procedimentos rápidos.
- b) A tolerância e a dependência do midazolam desenvolvem-se após 5 dias de infusão e se a droga for interrompida abruptamente.
- c) A ketamina é um agente anestésico que, administrado pela via endovenosa, propicia sedação (com amnésia) e analgesia.
- d) Os benzodiazepínicos são geralmente bem tolerados, com poucos efeitos na função cardiorrespiratória.
- e) Os sintomas de abstinência do midazolam são os mesmos da abstinência do álcool, podendo ser aliviados pela administração de naloxone.

QUESTÃO 31

A glomerulonefrite difusa aguda pós estreptocócica (GNDA) caracteriza-se por um processo inflamatório de origem imunológica que acomete todos os glomérulos de ambos os rins. Assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Edema, hipertensão e hematuria manifestam-se até 6 semanas após a infecção estreptocócica de vias aéreas superiores ou de pele.
- b) A hipertensão arterial é, em geral, moderada, e pode ser agravada pela ingestão de alimentos com elevado teor de sódio.
- c) A congestão circulatória é a complicação mais frequente da GNDA e pode ser agravada por hipertensão.
- d) Complemento sérico persistentemente elevado por mais de 8 semanas é uma das indicações de biópsia renal na GNDA.
- e) Recomenda-se nifedipina na encefalopatia hipertensiva na dose de 0,2mg/kg, sublingual, a cada 4 a 6 horas, com monitorização contínua.

QUESTÃO 32

Camila, 3 anos, estava na praia quando iniciou um prurido intenso no corpo acompanhado de urticária generalizada, com edema de lábios, língua e úvula, com intenso desconforto respiratório. Encaminhada às pressas ao serviço de emergência, chegou ao hospital com hipotonia, dispneia intensa, com sibilos bilaterais à ausculta pulmonar. Qual a primeira medida a ser tomada no atendimento de Camila?

- a) Epinefrina, na dose de 0,01mg/kg, IM, na face ântero-lateral da coxa.
- b) Epinefrina, na dose de 0,01mg/kg, SC, na face ântero-lateral da coxa.
- c) Oxigenioterapia com máscara com reservatório não reinalante.
- d) Manter a permeabilidade das vias aéreas.
- e) Solução salina, em bolos de 10 a 20mL/kg.

QUESTÃO 33

Não é uma complicação da punção intraóssea:

- a) Osteomielite.
- b) Trombose.
- c) Embolia gasosa .
- d) Extravasamento de fluido e sangue.
- e) Fratura óssea.

QUESTÃO 34

Flávia, 1 ano de idade, iniciou quadro de febre alta de forma súbita de até 39,5°C, de difícil controle, seguida de convulsão febril. Manteve o quadro de febre alta persistente por 3 dias, com hiporexia, irritabilidade. No quarto dia, iniciou um quadro de exantema maculopapular no tronco, seguido para a região cervical e extremidades, com parada da febre. Qual o provável diagnóstico de Flávia?

- a) Eritema infeccioso.
- b) Dengue.
- c) Roséola infantil.
- d) Meningococemia.
- e) Rubéola.

QUESTÃO 35

A Doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite sistêmica aguda autolimitada, de etiologia desconhecida e ocorre predominantemente em lactentes e crianças jovens. Sobre DK, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A maior parte dos casos ocorre em crianças menores de 5 anos de idade.
- b) A complicação mais importante é o aneurisma da artéria coronária.

- c) A linfadenopatia é bilateral, de aspecto fibroelástico e não aderido.
- d) A conjuntivite bilateral, sem exsudato, inicia-se logo após a febre.
- e) A descamação subungueal surge após 2 a 3 semanas da febre.

QUESTÃO 36

Ana, 4 anos de idade, foi atendida com quadro de lesões avermelhadas, palpáveis, em região glútea e membros inferiores, associado a um quadro de artrite em tornozelos e dor abdominal há 1 semana. Os exames laboratoriais mostraram uma leucocitose discreta, com VHS e PCR normais. O diagnóstico é:

- a) Púrpura trombocitopênica.
- b) Púrpura de Henoch-Schönlein.
- c) Doença de Kawasaki.
- d) Febre reumática.
- e) Poliarterite nodosa.

QUESTÃO 37

A hemorragia digestiva é incomum em crianças, mas pode significar uma situação de bastante gravidade, o que gera muita ansiedade e preocupação nos pais e equipe médica. Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Em lactentes, a esofagite erosiva devido ao refluxo gastroesofágico patológico, geralmente associado a doenças neuromusculares ou hérnia de hiato, é a causa mais frequente de hemorragia digestiva alta.
- b) Algumas parasitoses intestinais, como a estrogiloidíase e a giardíase, que são comuns no Brasil, podem levar à hemorragia digestiva alta na faixa etária pediátrica.
- c) O divertículo de Meckel, encontrado em 2% da população, é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça na criança, com sangramento indolor, devido à ulceração da mucosa gástrica ectópica.
- d) No período neonatal, o diagnóstico mais importante que deve ser excluído na hemorragia digestiva baixa é a enterocolite necrosante, que ocorre principalmente nos prematuros hospitalizados.
- e) Em casos de grandes sangramentos, a transfusão de plaquetas é recomendada, se a criança apresentar plaquetopenia abaixo de 100.000, e o plasma fresco, em caso de coagulopatia, além da lavagem gástrica com água gelada.

QUESTÃO 38

Vilma, 8 anos de idade, chega ao serviço de emergência, com quadro de palpitações e desconforto torácico. O ECG mostrou taquicardia supraventricular (FC de 230bpm). A paciente manteve-se estável hemodinamicamente. Qual a droga de escolha para este caso?

- a) Adenosina.
- b) Propranolol.
- c) Digoxina.
- d) Amiodarona.
- e) Procainamida.

QUESTÃO 39

A prevalência de hipertensão arterial na infância é de 1 a 5%, porém, devido à obesidade, a ocorrência tem aumentado. Quais os parâmetros devem ser avaliados para a classificação da pressão arterial na pediatria?

- a) Idade, peso e altura.
- b) Idade, sexo e altura.
- c) Peso, altura e IMC.
- d) Sexo, altura e peso.
- e) Sexo, idade e circunferência braquial.

QUESTÃO 40

A incidência de queimaduras diminuiu nas últimas décadas, em virtude das medidas de prevenção. Avalie as assertivas abaixo.

- I. A queimadura de 1º grau limita-se ao epitélio, com a presença de eritema, calor e dor. Não há bolhas.
- II. A queimadura de 3º grau é indolor, pois toda a derme é destruída, incluindo folículos pilosos e terminações nervosas.
- III. Todas as queimaduras circunferenciais e associadas a trauma, concomitante, são indicativas de hospitalização.

Está (Estão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s):

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) I, II, apenas.
- d) I, III, apenas.
- e) I, II, III.