

CONCURSO PÚBLICO

040. PROVA OBJETIVA

ESPECIALISTA EM SAÚDE I – MÉDICO PEDIATRA SOCORRISTA

- ♦ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ♦ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno.
- ♦ Leia cuidadosamente as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ♦ Responda a todas as questões.
- ♦ Marque, na folha intermediária de respostas, localizada no verso desta página, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ♦ Transcreva para a folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, todas as respostas anotadas na folha intermediária de respostas.
- ♦ A duração da prova é de 3 horas.
- ♦ A saída do candidato da sala será permitida após transcorrida a metade do tempo de duração da prova.
- ♦ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo destacar esta capa para futura conferência com o gabarito a ser divulgado.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA				
01	<input type="checkbox"/>				
02	<input type="checkbox"/>				
03	<input type="checkbox"/>				
04	<input type="checkbox"/>				
05	<input type="checkbox"/>				

06	<input type="checkbox"/>				
07	<input type="checkbox"/>				
08	<input type="checkbox"/>				
09	<input type="checkbox"/>				
10	<input type="checkbox"/>				

11	<input type="checkbox"/>				
12	<input type="checkbox"/>				
13	<input type="checkbox"/>				
14	<input type="checkbox"/>				
15	<input type="checkbox"/>				

16	<input type="checkbox"/>				
17	<input type="checkbox"/>				
18	<input type="checkbox"/>				
19	<input type="checkbox"/>				
20	<input type="checkbox"/>				

21	<input type="checkbox"/>				
22	<input type="checkbox"/>				
23	<input type="checkbox"/>				
24	<input type="checkbox"/>				
25	<input type="checkbox"/>				

QUESTÃO	RESPOSTA				
26	<input type="checkbox"/>				
27	<input type="checkbox"/>				
28	<input type="checkbox"/>				
29	<input type="checkbox"/>				
30	<input type="checkbox"/>				

31	<input type="checkbox"/>				
32	<input type="checkbox"/>				
33	<input type="checkbox"/>				
34	<input type="checkbox"/>				
35	<input type="checkbox"/>				

36	<input type="checkbox"/>				
37	<input type="checkbox"/>				
38	<input type="checkbox"/>				
39	<input type="checkbox"/>				
40	<input type="checkbox"/>				

41	<input type="checkbox"/>				
42	<input type="checkbox"/>				
43	<input type="checkbox"/>				
44	<input type="checkbox"/>				
45	<input type="checkbox"/>				

46	<input type="checkbox"/>				
47	<input type="checkbox"/>				
48	<input type="checkbox"/>				
49	<input type="checkbox"/>				
50	<input type="checkbox"/>				

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de números 01 a 06.

Recorde de impostos

A parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, no ano passado, a maior da história. Embora as estatísticas completas da arrecadação da União, dos estados e municípios apenas venham a ser conhecidas em meados do ano, é razoável estimar que a carga tributária terá subido de 33,56% do PIB, em 2010, para mais de 35%, em 2011. Isto é, seguidos os critérios oficiais de cálculo, as receitas federais terão crescido a um ritmo quatro vezes maior que o do PIB.

A arrecadação federal representa cerca de 70% da carga tributária, cujo aumento em 2011 foi carregado quase integralmente para a União. A carga era de 26,6% do PIB em 1995, primeiro ano do governo de Fernando Henrique Cardoso. Estava em 31,4% no primeiro ano de Luiz Inácio Lula da Silva. Aumentou, portanto, ao menos 30%, desde a estabilização econômica, como proporção do PIB.

O governo pode argumentar que a escalada não se deveu à imposição de mais tributos ou a incrementos de alíquotas, afora o caso de alguns impostos regulatórios. Poderá também dizer que ocorreram reduções de impostos para alguns setores. Ou que parte da receita extra veio de renegociações de débitos. Por fim, lembrar que a formalização de negócios e empregos destinou mais recursos para as arcas do fisco. Embora esses argumentos correspondam à realidade, não se pode deduzir que seja apropriada a elevação da carga. O aumento é ainda mais impróprio se considerados os usos da receita extra.

O governo federal, sem dúvida, poupou mais, aumentando o superavit primário. A dívida pública também diminuiu em 2011. Mas esse resultado se deveu em grande parte ao aumento da receita e à redução da despesa em itens essenciais, como o investimento público. A União evita a elevação de seu endividamento ao custo de extrair mais recursos da sociedade e de reduzir sua contribuição ao aumento da produtividade, por conter gastos com melhoria da infraestrutura. Além do emprego sofrível do aumento de receita, ressalte-se que o presente nível da carga tributária prejudica o bem-estar da população e a competitividade das empresas no mercado mundial, pois encarece produtos e serviços do país. Resumindo: o vórtice voraz do fisco tem de parar de girar.

(Folha de S.Paulo, 07.01.2012. Adaptado)

01. De acordo com o texto, o governo pode argumentar que

- (A) a carga tributária brasileira está descendente desde o governo Lula.
- (B) no primeiro ano de governo de Fernando Henrique Cardoso, a carga tributária era maior que a atual.
- (C) 30% da arrecadação são destinados aos gastos com infraestrutura e aumento do superavit.
- (D) a carga tributária brasileira não cresceu nas últimas décadas. Houve apenas supressão da arrecadação.
- (E) a elevação da carga tem como um dos fatores o aumento nos postos de trabalho.

02. No trecho – **Embora** as estatísticas completas da arrecadação de União, estados e municípios apenas venham a ser conhecidas em meados do ano, é razoável estimar (...), – o termo em destaque pode ser substituído, sem acarretar alteração de sentido, por

- (A) Entretanto.
- (B) Contudo.
- (C) Conquanto.
- (D) Todavia.
- (E) No entanto.

03. Após uma leitura atenta dos dados fornecidos no texto, é possível afirmar que

- (A) as receitas do governo federal retraíram se comparadas à criação de empregos.
- (B) a arrecadação federal representa mais de dois terços da carga tributária brasileira.
- (C) a constante ampliação da carga tributária impulsiona a competitividade da atividade produtiva.
- (D) a economia cresceu quatro vezes se comparada aos governos anteriores.
- (E) as receitas dos estados compõem mais da metade da carga tributária da arrecadação federal.

04. Em – ... o **vórtice** voraz do fisco tem de parar de girar. – o termo em destaque pode ser substituído, sem alteração de sentido, por

- (A) imposto.
- (B) sistema.
- (C) maquinário.
- (D) turbilhão.
- (E) princípio.

05. Assinale a alternativa que apresenta o trecho – Poderá também dizer que ocorreram reduções de impostos para alguns setores. – reescrito de acordo com a norma-padrão e sem alteração de sentido.

- (A) Poderá também dizer que houve reduções de impostos para alguns setores.
- (B) Poderá também dizer que ocorrera reduções de impostos para alguns setores.
- (C) Poderá também dizer que houveram reduções de impostos para alguns setores.
- (D) Poderá também dizer que ocorrerão reduções de impostos para alguns setores.
- (E) Poderá também dizer que haveria reduções de impostos para alguns setores.

06. Assinale a alternativa que apresenta o trecho – A parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, no ano passado, a maior da história. – reescrito e pontuado de acordo com a norma-padrão e sem alteração de sentido.

- (A) No ano passado: a parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, a maior da história.
- (B) A parcela da renda nacional repassada ao setor público; na forma de tributos foi: no ano passado, a maior da história.
- (C) No ano passado, a parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, a maior da história.
- (D) No ano passado, a parcela da renda nacional, repassada ao setor público na forma de tributos, foi a maior da história.
- (E) A parcela da renda nacional, foi a maior da história, repassada no ano passado, ao setor público: na forma de tributos?

Leia a tira a seguir para responder às questões de números 07 e 08.



(<http://tiras-snoopy.blogspot.com>. Adaptado)

07. De acordo com o quadrinho, é possível afirmar que

- (A) a coleção de Charlie Brown não segue uma linha temática específica, pois não há relação entre os títulos.
- (B) o amigo de Charlie Brown fica aturdido com os títulos cômicos dos quadrinhos da coleção.
- (C) o amigo de Charlie Brown fica preocupado com a possibilidade de haver uma próxima edição fantástica.
- (D) o amigo de Charlie Brown tece comentário aviltante diante da qualidade da coleção de quadrinhos.
- (E) Charlie Brown preocupa-se com uma próxima eventual guerra que possa vir a ocorrer.

08. Assinale a alternativa correta para a fala do último quadrinho que mantenha a norma-padrão e não acarrete mudança de sentido.

- (A) Preocupe-me, realmente, a próxima edição.
- (B) Realmente, preocupa-te a próxima edição.
- (C) Preocupa-me, realmente, a próxima edição.
- (D) Me preocupa, realmente, a próxima edição.
- (E) Realmente, a próxima edição preocupara a mim.

Leia o poema a seguir para responder às questões de números 09 e 10.

Imagem

Uma pobre velhinha franzida e amarela
sentou-se num **banco**, em Paris.

A tarde cinzenta andava atrás dela
como um triste gato de feltro e flanela,
igualmente exausta e infeliz.

Entretanto, aquela cidade, aquela
é a maior do mundo, segundo se diz.

E não só maior – mas alegre e bela:
é a cidade chamada Paris.

(...)

Nas mãos, uma **chave** – de que bairro, **viela**,
Porta, **corredor**, mansarda, **cancela**? –

Com um desenho de flor-de-lis.

(Cecília Meireles, *Poesias Completas* – Viagem, 1939)

09. De acordo com o poema, é possível afirmar que

- (A) a velhinha e o clima vespertino não combinavam com a imagem que se faz da cidade de Paris.
- (B) a riqueza da cidade é evidente por meio da descrição que é feita da velhinha no banco.
- (C) havia, na cidade de Paris, uma velhinha que aparentava jovialidade e ter saúde.
- (D) a cidade de Paris não é apenas maior que as outras mas é também a mais soberba e mais ilustrada.
- (E) havia um gato próximo a uma senhora que estava sentada num banco em uma praça na cidade de Paris.

10. Assinale a alternativa que apresenta o termo em destaque com o mesmo sentido atribuído na poesia.

- (A) Se a apólice não for paga, a empresa **cancela** o seguro.
- (B) A **viela** mais charmosa de Paris é a Chevalier de la Barre.
- (C) Aquele não era o mesmo **corredor** que havia vencido a maratona do ano anterior.
- (D) Cada time de nossa cidade ficou em uma **chave** diferente.
- (E) O **banco** quebrou por ingerência e todos do mercado financeiro ficaram preocupadíssimos.

11. Assinale a alternativa correta.

- (A) Um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (B) No âmbito do SUS, as ações em saúde do trabalhador estão focadas nos procedimentos de vacinação, particularmente a antitetânica.
- (C) A vigilância epidemiológica, sob a tutela do SUS, compreende o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (D) Conforme consta dos Princípios e Diretrizes do SUS, a universalidade de acesso aos serviços de saúde ocorre essencialmente na atenção básica, preservando os outros níveis de atenção do uso abusivo e desnecessário.
- (E) Está restrita ao âmbito do SUS a organização das ações e serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, em níveis de complexidade crescente, dispensando-se dessa obrigação a iniciativa privada cuja participação é complementar.

12. Uma combinação de critérios define o repasse regular e automático de recursos para a cobertura de ações de serviços de saúde nos municípios. Dois deles são

- (A) o perfil epidemiológico da população e a taxa de mortalidade nos últimos 2 anos.
- (B) o perfil demográfico da região e o número de afastamentos previdenciários.
- (C) o perfil demográfico da região e o perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (D) o número de nascidos vivos e a constituição do conselho de saúde local.
- (E) a constituição do conselho e da conferência de saúde, com participação de representantes da câmara municipal, hospitais, entidades religiosas e filantrópicas.

13. Segundo a Constituição Federal do Brasil,

- (A) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- (B) as instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes da Agência Nacional de Saúde Suplementar.
- (C) o auxílio ou subvenção de recursos públicos para as instituições privadas com fins lucrativos só podem ser repassados mediante licitação pública.
- (D) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos não podem realizar convênio ou contrato direto com o SUS, sendo necessária a intermediação da Previdência Social.
- (E) cabe ao Ministério do Trabalho e Emprego regulamentar a assistência à saúde do trabalhador.

14. A atenção básica no SUS, em relação à saúde, é caracterizada pelo desenvolvimento de um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, de

- I. promoção;
- II. proteção;
- III. prevenção de agravos;
- IV. diagnóstico;
- V. tratamento;
- VI. reabilitação.

Está correto o contido em

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

15. O Conselho de Saúde, um instrumento de participação popular e controle social na gestão dos recursos municipais de saúde,

- (A) resultou de reivindicação dos movimentos médicos da década de 1950.
- (B) tem sua origem ligada ao movimento de reforma sanitária e à VIII Conferência Nacional de Saúde.
- (C) foi implantado no Estado Novo na década de 1940.
- (D) foi imposto, por negociação coletiva, pelo movimento sindical na década de 1970.
- (E) foi criado em 1990 para controlar as despesas hospitalares dos governos municipais.

16. Entre os sistemas e bases de dados do Ministério da Saúde que devem incorporar informações de interesse da Saúde do Trabalhador estão:

- I. Sistema de Informações de Mortalidade (SIM);
- II. Sistema de Informações Geográficas (SIG);
- III. Sistema de Informações de Atenção Básica (SIAB);
- IV. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);
- V. Sistema de Registros de Planos ou Seguros de Saúde (RPS).

Está correto apenas o contido em

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

17. São indicadores de saúde:

- I. aqueles que tentam traduzir a saúde ou sua falta em um grupo populacional. Exemplo: a razão de mortalidade proporcional;
- II. aqueles que se referem às condições do meio e que têm influência sobre a saúde. Exemplo: saneamento básico;
- III. aqueles que procuram medir os recursos materiais e humanos relacionados às atividades de saúde. Exemplo: número de unidades básicas de saúde.

Está correto o contido em

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

18. A Atenção Básica

- (A) não tem definidas áreas estratégicas de atuação em razão de sua disseminação por todo o território nacional.
- (B) não se integra com os instrumentos de vigilância à saúde por sua característica de microcapilaridade funcional.
- (C) tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, de acordo com os preceitos do SUS.
- (D) foi idealizada exclusivamente para reduzir a demanda para o nível terciário de atendimento, correspondente ao de alta complexidade.
- (E) por sua universalidade, deve ter o planejamento e a programação centralizados, sem vínculos com bases territoriais.

19. No preenchimento da Declaração de Óbito,

- (A) não é obrigatório o registro da causa do óbito para os casos de crianças menores de 6 meses.
- (B) as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal não podem ser consideradas como causa básica.
- (C) a causa básica não precisa ser, necessariamente, associada diretamente à morte.
- (D) a causa básica é a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte.
- (E) para óbitos naturais ocorridos em estabelecimentos de saúde, a 1.^a das quatro vias obrigatórias é entregue aos familiares para a obtenção da certidão de óbito.

20. A notificação compulsória de doenças, segundo o Ministério da Saúde, é obrigatória

- (A) apenas para os médicos.
- (B) apenas para os médicos de qualquer serviço público de saúde.
- (C) apenas para os funcionários de unidades de vigilância epidemiológica.
- (D) para qualquer cidadão comum.
- (E) para todos os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos e farmacêuticos.

21. Menino de 12 anos de idade dá entrada no pronto-socorro após acidente automobilístico. Exame físico: FC: 50 bpm; FR: 15 ipm; PA: 75/35 mmHg; escala de Glasgow: 5. Hematomas e lacerações no pescoço, tórax e abdome. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular simétrico em ambos os pulmões. Realizada sequência rápida para intubação e ventilação mecânica. Após administração de 100 ml/kg de SF 0,9% em bolus, a frequência cardíaca foi de 54 bpm e a pressão arterial de 80/40 mmHg. As extremidades estão quentes com enchimento capilar de 1 segundo.

Esses achados são compatíveis com

- (A) contusão miocárdica.
- (B) insuficiência adrenal.
- (C) hemorragia intracraniana.
- (D) perda do tônus simpático.
- (E) lesão de órgão sólido abdominal.

22. Lactente de 3 meses de idade apresenta vômitos após as mamadas, em quantidades variáveis de leite parcialmente digerido. Seu peso de nascimento foi de 3 000 g e o comprimento de 50 cm, sem intercorrências perinatais. Está sendo alimentado desde o nascimento com fórmula láctea (150 mL de 3/3 horas). Ao exame físico: peso: 5 000 g; comprimento: 60 cm; sem outras alterações. A conduta inicial consiste em

- (A) substituição do leite de vaca pelo de soja.
- (B) prescrição de bromoprida e omeprazol.
- (C) orientação dietética e decúbito elevado.
- (D) monitorização do pH esofágico por 24 horas.
- (E) realização de radiografia contrastada de esôfago.

23. Menino de 5 anos de idade apresenta edema e eritema na mão esquerda após ter sido mordido pelo seu cachorro de estimação há 3 dias. A mão está edemaciada, hiperemiada, dolorosa e com saída de secreção purulenta no local da mordida. O antibiótico mais indicado é

- (A) cefalexina.
- (B) ceftriaxona.
- (C) clindamicina.
- (D) amoxicilina/clavulonato.
- (E) sulfametaxol-trimetropim.

24. Lactente de 18 meses de idade dá entrada no pronto-socorro com quadro súbito de desconforto respiratório. Ao exame físico: FC: 140 bpm; FR: 36 ipm; PA: 100/55 mmHg; temperatura: 36,8 °C; SaO₂: 92% (em ambiente). Retração costal. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular simétrico, sem estridor, mas com um leve sibilo em ambos os hemitórax. Realizada inalação com beta₂ adrenérgico com mínima resposta. A conduta mais indicada é
- (A) radiografia lateral do pescoço.
 - (B) broncoscopia com broncoscópio flexível.
 - (C) coleta de gasometria arterial e venosa.
 - (D) repetição da inalação e administração de corticoide endovenoso.
 - (E) radiografia do tórax em decúbito lateral direito e esquerdo.
25. Lactente de 10 meses de idade recém-chegada da Angola apresenta quadro febril com tumefação dolorosa à palpação dos dedos das mãos. Os achados laboratoriais revelam: hemoglobina: 9,5 d/dL; leucócitos: 20 000 mm³ (70% neutrófilos); plaquetas: 300 000 mm³; velocidade de hemossedimentação: 30 mm; bilirrubina: 3,8 mg/dL. A radiografia das mãos revela afilamento cortical e áreas irregulares de radiotransparência. O diagnóstico mais provável é
- (A) sífilis.
 - (B) escorbuto.
 - (C) doença falciforme.
 - (D) osteomielite multifocal.
 - (E) artrite reumatoide juvenil.
26. Criança de 5 anos de idade apresenta dor abdominal e rash cutâneo em membros inferiores e nádegas e edema articular. O exame da urina revela proteinúria e micro-hematúria. O diagnóstico mais provável é
- (A) poliarterite nodosa.
 - (B) reação medicamentosa.
 - (C) lúpus eritematoso sistêmico.
 - (D) glomerulonefrite difusa aguda.
 - (E) púrpura de Henoch-Schonlein.
27. Um menino de 6 anos é levado ao pronto-socorro, vítima de atropelamento por um carro. O exame físico revela lacerações faciais, dor à palpação abdominal e sangue macroscópico no meato uretral. A radiografia de abdome revela fratura no lado esquerdo do quadrante superior da púbis. O melhor procedimento inicial para avaliar o trato urinário é
- (A) urografia excretora.
 - (B) ultrassonografia renal.
 - (C) uretrografia retrógrada.
 - (D) lavagem peritoneal diagnóstica.
 - (E) tomografia computadorizada do abdome.
28. Lactente de 18 meses, cujo pai está em tratamento de tuberculose pulmonar há 3 meses, apresenta febre e tosse há dois dias. O esquema vacinal está em dia e o PPD realizado há dois meses foi de 10 mm. A radiografia do tórax revela infiltrado alveolar segmentar do lobo superior direito. Ao exame físico: regular estado geral, leve taquipneia, sem tiragem, murmúrio vesicular discretamente diminuído em terço superior do hemitórax direito e respiração soprosa na mesma topografia. A melhor conduta é
- (A) repetir o PPD para orientar a conduta terapêutica.
 - (B) tratar como pneumonia com amoxicilina.
 - (C) iniciar quimioprofilaxia com isoniazida.
 - (D) pesquisar BK em suco gástrico.
 - (E) tratar com esquema tríplice.
29. Adolescente de 14 anos dá entrada no pronto-socorro inconsciente com suspeita de intoxicação exógena. Os exames laboratoriais revelam: sódio: 143 mEq/L; potássio: 5,4 mEq/L; ureia: 35 mg/dL; creatinina: 1,2 mg/dL; cloro: 102 mEq/L; glicemia: 125 mg/dL; bicarbonato: 12 mEq/L. A droga envolvida é
- (A) ferro.
 - (B) barbitúrico.
 - (C) etilenoglicol.
 - (D) acetazolamida.
 - (E) acetoaminofeno.
30. Menino de 3 anos de idade, portador de síndrome nefrótica córtico-responsiva, dá entrada no pronto-socorro com quadro de febre e dificuldade respiratória. Há pouco tempo, ele apresentou recidiva, e atualmente recebe 2 mg/kg/dia de prednisona. Ao exame físico: FC: 150 bpm; FR: 28 ipm; PA: 120/70 mmHg; temperatura: 38,7 °C. Edema periorbital. Murmúrio vesicular diminuído na base do pulmão direito. Presença de ascite e dor à descompressão do abdome.
- Assinale a conduta inicial mais indicada.
- (A) Colher hemocultura.
 - (B) Realizar paracentese.
 - (C) Realizar drenagem do tórax.
 - (D) Solicitar um ultrassom do tórax.
 - (E) Realizar uma radiografia de tórax.

31. Adolescente de 13 anos de idade com história de febre alta, de início abrupto, seguida de cefaleia e prostração há três dias. Hoje notou sangramento gengival e pequenas manchas na pele, principalmente em tornozelos, e dor abdominal difusa, que vem se intensificando nas últimas horas, acompanhada de náuseas. Exame físico: FC: 130 bpm; FR: 24 ipm; PA: 100/55 mmHg; temperatura: 38,9 °C. Regular estado geral, hidratado, acianótico e anictérico. Petéquias em tornozelos. Prova do laço positiva. Hemograma com hematócrito de 50% e plaquetas de 75 000 mm³. Após 4 horas de internação, apresentou piora repentina com acentuação da hipotensão. A hipótese diagnóstica e o tratamento imediato são, respectivamente,
- (A) leptospirose e hemodiálise.
 - (B) febre maculosa e antibioticoterapia.
 - (C) meningococemia e antibioticoterapia.
 - (D) febre amarela e transfusão de plaquetas.
 - (E) dengue hemorrágico e expansão volumétrica.
32. Lactente de 15 meses de idade foi submetido a um enema com Fleet[®] devido a constipação crônica. Um novo enema foi realizado, pois a criança não evacuou. Após meia hora, apresentou uma crise convulsiva generalizada. A causa da convulsão é
- (A) depleção de piridoxina.
 - (B) hipofosfatemia.
 - (C) hipoglicemia.
 - (D) hipocalcemia.
 - (E) hipotensão.
33. Menino de 10 anos de idade sofre uma queda da bicicleta. Ao exame físico: presença de sangue no conduto auditivo e equinose na região posterior da orelha direita. A tomografia computadorizada do crânio revela fratura da base do crânio. Ele evolui bem, exceto pela otorreia do ouvido direito. Dias após, desenvolve cefaleia, rigidez de nuca e febre. O líquido revela: 1 200 células/mm³ com 90% de neutrófilos, proteína: 90 mg/dL, glicose: 20 mg/dL. O agente mais provável da meningite é
- (A) *Moraxella catarrhalis*.
 - (B) *Peptostreptococcus*.
 - (C) *Neisseria meningitidis*.
 - (D) *Staphylococcus aureus*.
 - (E) *Streptococcus pneumoniae*.
34. Escolar de 7 anos de idade apresenta sonolência, cansaço, cefaleia e febre baixa há 3 dias. Há 1 hora, apresentou crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Ao exame físico: FC: 90 bpm; FR: 28 ipm; PA: 140/95 mmHg; escala de Glasgow: 14. Afebril, descorado +/4⁺, anictérico e acianótico. Edema palpebral discreto. BRNF com sopro mesocárdico suave. Murmúrio vesicular simétrico, sem ruídos adventícios em ambos os hemitórax. Extremidade com discreta descamação das mãos e dos pés.
- Assinale os exames subsidiários que confirmariam a principal hipótese diagnóstica.
- (A) Ureia, creatinina, líquido e glicemia.
 - (B) Radiografia do tórax, hemocultura e ecocardiograma.
 - (C) Sedimento urinário, ASLO e fração C₃ do complemento.
 - (D) Tomografia computadorizada do crânio, líquido e glicemia.
 - (E) Tomografia computadorizada do crânio e eletroencefalograma.
35. Lactente de 5 meses de vida é atendido no pronto-socorro com febre alta e vômitos há 12 horas. Ao exame físico: orientado com períodos de agitação alternando com sonolência. Presença de petéquias subconjuntivais e na face. O diagnóstico é
- (A) enterovirose.
 - (B) exantema súbito.
 - (C) meningococemia.
 - (D) dengue hemorrágico.
 - (E) meningoencefalite herpética.
36. Uma adolescente, previamente hígida, vem apresentando recentemente palidez e letargia. Sua dieta é adequada. No último ano, adquiriu o hábito da comida japonesa, principalmente de sushi e sashimi. O hemograma revela uma anemia megaloblástica. O exame laboratorial mais indicado é
- (A) dosagem da ferritina.
 - (B) endoscopia digestiva.
 - (C) eletroforese de hemoglobina.
 - (D) dosagem da transcobalamina.
 - (E) exame de fezes para pesquisa de parasita e ovos.
37. Um menino de 7 anos de idade é levado ao pronto-socorro com sangramento retal. Ele relata que vem tendo um sangramento vermelho vivo, eventualmente, há alguns meses. Ele tem histórico de constipação crônica e encoprese. O exame retal revela ânus com perda do padrão estrelado e do tônus. Ele tem três fissuras no ânus e uma cicatriz na posição de oito horas. A causa mais provável dos achados é
- (A) trauma anal penetrante.
 - (B) doença de Hirschsprung.
 - (C) infestação por oxiúros.
 - (D) constipação crônica.
 - (E) hemorroidas.

38. Menina de 2 anos de idade apresenta equimose e petéquias generalizadas, mais intensas nos membros inferiores, após quadro gripal há duas semanas. Ao exame físico, ausência de hepatoesplenomegalia e adenopatias. O hemograma revela hemoglobina e leucócitos normais e plaquetas de $15\,000/\text{mm}^3$. O diagnóstico é
- (A) anemia aplásica.
 (B) trombocitopenia imune.
 (C) leucemia linfóide aguda.
 (D) doença de von Willebrand.
 (E) púrpura trombocitopênica trombótica.
39. Menino de 3 anos de idade, portador de anemia falciforme, foi admitido no pronto-socorro com quadro de palidez, hipoatividade e dor abdominal há 1 dia. Ao exame físico: FC: 150 bpm; FR: 30 ipm; PA: 80/45 mmHg; temperatura: $37,5^\circ\text{C}$. Descorado $+++/4^+$, pulsos periféricos finos, icterícia subconjuntival $+/4^+$. Ausculta pulmonar normal. Ausculta cardíaca com bulhas rítmicas, taquicárdicas com sopro sistólico $+/6^+$. Abdome globoso, doloroso, sem sinais de peritonite. Fígado palpável a 3 cm do rebordo costal direito e baço a 6 cm do rebordo costal esquerdo. Trata-se de
- (A) colecistite aguda.
 (B) crise de aplasia medular.
 (C) síndrome torácica aguda.
 (D) crise de sequestro esplênico.
 (E) crise de vaso-occlusão mesentérica.
40. Assinale qual das seguintes crianças com doença de Kawasaki apresenta maior risco de desenvolver doença coronariana.
- (A) Menina de 3 anos com febre alta há 5 dias e pleocitose líquórica.
 (B) Menina de 2 anos com febre alta há 5 dias e velocidade de hemossedimentação de 80.
 (C) Menino de 5 anos com febre alta há 6 dias, leucocitúria, exantema no tronco e língua em framboesa.
 (D) Menino de 6 meses com febre alta há 11 dias e um pequeno derrame pericárdico no ecocardiograma inicial.
 (E) Menino de 1 ano com febre alta há 6 dias, dermatite das fraldas maculopapular e transaminases discretamente elevadas.
41. Recém-nascido com 15 dias de vida apresenta recusa alimentar, febre e hipoatividade há 1 dia. O líquido revela: 400 células (95% neutrófilos e 5% linfócitos), proteína: 110 mg/dL, glicose: 10 mg/dL; bacterioscopia em andamento.
- Assinale a conduta indicada.
- (A) Aguardar o resultado da bacterioscopia para iniciar a antibioticoterapia.
 (B) Colher um novo líquido em 12-24 horas para excluir etiologia viral.
 (C) Administrar vancomicina e cefalosporina de 3.^a geração.
 (D) Administrar ampicilina e cefalosporina de 3.^a geração.
 (E) Administrar ampicilina e aciclovir.
42. Lactente de 2 meses de vida apresenta respiração ruidosa, principalmente à inspiração, e que se acentua em decúbito dorsal, desde o nascimento. O exame físico revela retrações inspiratórias supraclaviculares, intercostais e subcostais. O diagnóstico é
- (A) laringomalácia.
 (B) atresia de coanas.
 (C) cisto broncogênico.
 (D) papilomatose laríngea.
 (E) enfizema lobar congênito.
43. Criança de 4 anos de idade apresenta anorexia, dores abdominais periumbilicais e vômitos esporádicos. Há 4 meses, tem episódios de diarreia com fezes liquefeitas, odor fétido e aparência gordurosa. O percentil da estatura e do peso é de 50 e 25, respectivamente. O quadro é compatível com
- (A) giardíase.
 (B) ascaridíase.
 (C) mucoviscidose.
 (D) doença celíaca.
 (E) alergia alimentar.
44. Recém-nascido com um mês de vida apresenta vômitos e baixo ganho de peso há duas semanas. Os vômitos, quase sempre em jato, não melhoraram com as mudanças da fórmula láctea. Nas últimas 24 horas, apresentou vômito com sangue. As evacuações são de fezes em pequena quantidade, uma vez ao dia. A palpação do abdome revela pequena massa no hipocôndrio direito. O exame inicial a ser solicitado é
- (A) eletrólitos séricos.
 (B) ultrassom do abdome.
 (C) pHmetria de 24 horas.
 (D) radiografia simples do abdome.
 (E) estudo contrastado esofagogastroduodenal.

45. Lactente de 3 meses de idade apresenta desconforto respiratório e pele acinzentada há 6 horas. Há duas semanas, apresenta cansaço às mamadas. Ao exame físico: FC: 160 bpm; FR: 50 ipm; PA: 90/55 mmHg e temperatura: 36,7 °C. Pálido e acinzentado com esforço respiratório e grunhidos. Extremidades frias com enchimento capilar de 4 segundos. A ausculta do tórax revela ritmo de galope e sibilos em ambos os pulmões. O fígado é palpável a 4 cm do rebordo costal direito. A radiografia de tórax revela cardiomegalia moderada e congestão pulmonar. O ECG revela onda Q proeminente, elevação do segmento ST e onda T invertida nas derivações I, aVL, V5 e V6.
- Assinale o mecanismo que explica esses achados.
- (A) Fechamento do ducto arterioso.
(B) Diminuição da pressão da artéria pulmonar.
(C) Diminuição da contratilidade miocárdica.
(D) Inflamação dos miócitos.
(E) Tamponamento cardíaco.
46. Lactente de 1 ano de idade, com anemia ferropriva, alimentado-se exclusivamente com leite de vaca, apresenta dor ao manuseio das extremidades, não fica de pé e assume a posição de “pernas de rã” quando em repouso.
- Assinale o distúrbio nutricional.
- (A) Escorbuto.
(B) Deficiência de vitamina A.
(C) Desnutrição proteico-calórica.
(D) Deficiência de vitamina do complexo B.
(E) Raquitismo por carência de vitamina D.
47. O sarampo é uma doença de notificação compulsória em 24 horas. Dentro do plano de eliminação do sarampo, a notificação nesse prazo tem como objetivo principal
- (A) realizar quimioprofilaxia dos contactantes suscetíveis no menor prazo possível.
(B) realizar quimioprofilaxia nos contactantes suscetíveis, menores de cinco anos de idade, residentes na área.
(C) permitir a organização rápida de campanha de vacinação para menores de cinco anos de idade, residentes na área.
(D) permitir a vacinação de bloqueio em todos os contactantes suscetíveis ou não para ampliar a cobertura vacinal.
(E) permitir a vacinação de bloqueio nos contactantes suscetíveis no prazo máximo de 72 horas após o contágio.
48. Adolescente, após brigar com seu namorado, ingeriu várias cartelas de aspirina. Deu entrada no pronto-socorro aparentemente em pós-comicial. FC: 110 bpm; FR: 24 ipm; PA: 90/70 mmHg.
- Assinale o resultado laboratorial que reflete o seu estado metabólico.
- (A) pH: 7,35; PO₂: 100 mmHg; PaCO₂: 20 mmHg; HCO₃: 16 mEq/L; glicemia: 160 mg/dL; Na: 142 mEq/L; K: 4 mEq/L; ureia: 80 mg/dL; creatinina: 1,9 mg/dL; cloreto: 94 mEq/L.
(B) pH: 7,26; PO₂: 100 mmHg; PaCO₂: 44 mmHg; HCO₃: 16 mEq/L; glicemia: 100 mg/dL; Na: 142 mEq/L; K: 4 mEq/L; ureia: 80 mg/dL; creatinina: 1,9 mg/dL; cloreto: 120 mEq/L.
(C) pH: 7,35; PO₂: 100 mmHg; PaCO₂: 22 mmHg; HCO₃: 16 mEq/L; glicemia: 160 mg/dL; Na: 142 mEq/L; K: 4 mEq/L; ureia: 30 mg/dL; creatinina: 1,0 mg/dL; cloreto: 120 mEq/L.
(D) pH: 7,46; PO₂: 100 mmHg; PaCO₂: 20 mmHg; HCO₃: 26 mEq/L; glicemia: 140 mg/dL; Na: 136 mEq/L; K: 4 mEq/L; ureia: 30 mg/dL; creatinina: 1,0 mg/dL; cloreto: 102 mEq/L.
(E) pH: 7,32; PO₂: 100 mmHg; PaCO₂: 48 mmHg; HCO₃: 16 mEq/L; glicemia: 160 mg/dL; Na: 142 mEq/L; K: 4 mEq/L; ureia: 80 mg/dL; creatinina: 1,9 mg/dL; cloreto: 94 mEq/L.
49. Recém-nascido de parto domiciliar, com três dias de vida, apresenta pálpebras edemaciadas, tensas, com conjuntivas vermelhas e com grande quantidade de secreção ocular purulenta e quimose. O diagnóstico é
- (A) dacriocistite.
(B) oftalmia gonocócica.
(C) conjuntivite química.
(D) conjuntivite por clamídia.
(E) oftalmia pneumocócica.
50. Menina de 6 anos de idade dá entrada no pronto-socorro com quadro de desconforto respiratório e placas vermelhas na face uma hora após ter sido picada por uma abelha. Ao exame físico: peso: 20 kg; FC: 130 bpm; FR: 28 ipm; PA: 70/40 mmHg. Urticária na face e no tórax e sibilos em ambos os campos pulmonares. Foi medicada com 0,2 mg de adrenalina, 25 mg de difenidramina e 40 mg de prednisolona. A menina melhora rapidamente, mas 2 horas após volta a apresentar falta de ar e sibilos pulmonares.
- Assinale a causa da recorrência dos sintomas.
- (A) Dose incorreta.
(B) Reação bifásica.
(C) Medicação incorreta.
(D) Predisposição genética para atopia.
(E) Diagnóstico incorreto de reação anafilática.

