

## CENTRAL DE CONVÊNIOS E HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. RADAMÉS NARDINI

### PROCESSO SELETIVO UNIFICADO Nº 005/2013

#### EDITAL NORMATIVO Nº 001/2013

### Cód. 090 – Médico Cirurgião Pediatra

Primeiro viver, depois filosofar

Conheço pessoas e empresas que têm uma enorme capacidade para desenvolver novas ideias e projetos, mas que não conseguem transformar essas ideias em ação. Elas ficam meses e até anos pensando, reformulando o pensamento, aperfeiçoando o projeto, porém não conseguem transformar essas ideias em ação e essa ação em resultados.

Muitas empresas têm um excelente departamento de pesquisa e desenvolvimento de novos produtos e nunca são lançados no mercado. Elas não acreditam na própria capacidade de transformar essas ideias maravilhosas em produtos reais no mercado. Às vezes, chego a pensar que elas têm medo do mercado e se escondem desenvolvendo “novos produtos” num laboratório.

O filósofo inglês Thomas Hobbes em seu livro *O Leviatã* (1651) registrou a frase latina - *Primum vivere, deinde philosophare* - Primeiro viver, depois filosofar. Essa frase tem o mesmo sentido da famosa inscrição do barco grego - *Navegar é preciso, viver não é preciso*. O que ela quer dizer é que para viver é preciso primeiro pescar e para pescar é preciso navegar. Assim, numa redução simplista, o que é preciso é navegar. Se eu não navegar, não vivo, pois não terei do que viver e o que comer. Há ainda um velho ditado português que diz: *Tenhamos a pata; então falaremos da salsa*, ou seja, primeiro vamos conseguir o pato ou o frango, depois vamos conversar sobre o molho. Tem gente que gasta horas discutindo o molho sem a menor perspectiva de conseguir o frango.

Não estou querendo dizer que filosofar, pensar, cismar, questionar não seja importante. Para que caminhemos com o devido entusiasmo é preciso que saibamos onde desejamos chegar. O que quero ressaltar, no entanto, é que não basta o saber. É preciso agir. E agir com os pés na realidade.

Conheço pessoas e empresas com sonhos mirabolantes de sucesso. Conheço empresas e pessoas que passaram a vida sonhando em realizar grandes negócios, enormes projetos, grandes empresas, mas que ficaram no sonho, na filosofia. Nunca desceram à realidade concreta do mundo real. São pessoas maravilhosas. Empresas que têm todas as condições de crescer, mas que ficam distantes das coisas simples e concretas que fazem, de fato, o sucesso ocorrer.

Assim, é preciso que nunca nos esqueçamos de que é preciso primeiro viver, trabalhar, conseguir os recursos para então filosofar, isto é, pensar nas coisas menos concretas e de maior conteúdo abstrato.

Vejo esposas desesperadas ao verem seus maridos desempregados há meses e escolhendo o emprego dos sonhos, o lugar ideal para trabalhar. Nenhum lugar é bom demais que mereça seu trabalho. Enquanto isso falta o pão, o leite, o feijão, o arroz e o uniforme das crianças...

E você como é?

Faça um retrospecto de todos os projetos e sonhos que já teve e que nunca foram realizados por falta de uma visão mais empreendedora da vida. Faça um bom exame de consciência e veja se você também não está discutindo o molho antes de conseguir o frango.

Luiz Marins  
Disponível em: <http://www.rhportal.com.br/artigos/>

1. Após a leitura do texto, analise os itens e assinale a resposta correta.
- As ideias transformam-se em ação que por sua vez geram os resultados.
  - Saber muito sobre alguma coisa não proporciona, por si só, maior poder de competição para uma organização, mas sim, exatamente quando aliado à sua gestão, faz diferença. A criação e a implantação de processos que gerenciem, armazenem e disseminem o conhecimento representam um novo desafio a ser enfrentado pelas empresas.
  - Uma quantidade enorme de empresas não tem conseguido materializar em realidade seus planos, principalmente os estratégicos. Falta a elas uma competência essencial: execução.
  - “Não basta saber, é preciso também aplicar. Não basta querer, é preciso também agir.” Johann Goethe
  - “Não basta dar os passos que nos devem levar um dia ao objetivo, cada passo deve ser ele próprio um objetivo em si mesmo, ao mesmo tempo em que nos leva para diante.” Johann Goethe
- A) Apenas quatro itens estão corretos.  
B) Apenas três itens estão corretos.  
C) Apenas dois itens estão corretos.  
D) Todos os itens estão corretos.
2. Assinale a alternativa que apresenta as duas palavras escritas com a letra entre parênteses.
- A) atribu\_\_\_ – prev\_\_\_nir(i)  
B) irr\_\_\_quieto – continu\_\_\_ (e).  
C) b\_\_\_teco – mág\_\_\_a (u)  
D) s\_\_\_petão – p\_\_\_leiro (o)
3. A alternativa que contém palavras acentuadas pela mesma regra é:
- A) têm – há – pés.  
B) porém – português – você.  
C) própria – laboratório – conteúdo.  
D) negócios – filósofo – também.
4. Analise as frases abaixo.
- I- Amar a vida.  
II- Amor a vida.  
III- Ele a ama.
- Usamos o acento indicador da crase:
- A) apenas no item II.  
B) apenas no item I.  
C) apenas nos itens I e II.  
D) nos itens I, II e III.
5. Observe a divisão silábica das palavras abaixo e assinale a alternativa correta.
- I- a-per-fei-ço-a-do.  
II- re-ais.  
III- con-sci-ên-cia.
- A) Apenas os itens II e III estão corretos.  
B) Apenas o item I está correto.  
C) Apenas os itens I e II estão corretos.  
D) Todos os itens estão corretos.
6. Assinale a alternativa que contém erro de concordância.
- A) A maioria dos projetos ainda não saiu do papel.  
B) É necessária a transformação das ideias em produtos reais.  
C) O pato ou o frango deverá ser escolhido antes da preparação do molho.  
D) Qualquer ideias ou projetos devem ser realizados.
7. Observando a correlação temporal – presente do indicativo –, assinale a alternativa que completa a frase, se a ação fosse no passado – pretérito perfeito do Indicativo:
- “Às vezes, chego a pensar que elas têm medo do mercado e se escondem desenvolvendo ‘novos produtos’ num laboratório.”
- A) cheguei a pensar – tiveram – esconderam.  
B) chegava a pensar – tinham – escondiam.  
C) chegaria a pensar – teriam – esconderiam.  
D) chegue a pensar – tenham – escondam.

8. No trecho a seguir: "Faça um bom exame de consciência e veja se você também não está discutindo o molho antes de conseguir o frango.", temos:
- A) Período Composto por cinco orações.  
B) Período Composto por quatro orações.  
C) Período Composto por três orações.  
D) Período Simples.
9. Assinale a alternativa que apresenta duas palavras com dígrafo.
- A) Resultado – maravilhosas.  
B) Enormes – desesperadas.  
C) Pensamento – essas.  
D) Retrospecto – exame.
10. As palavras grifadas na frase abaixo são:
- "Se eu não navegar, não vivo, pois não terei do que viver e o que comer."
- 1 2 3 4
- A) 1. Advérbio de Negação – 2. Adjetivo – 3. Preposição – 4. Artigo.  
B) 1. Substantivo – 2. Adjetivo – 3. Conjunção – 4. Preposição.  
C) 1. Advérbio de Negação – 2. Verbo – 3. Conjunção – 4. Pronome.  
D) 1. Negação – 2. Verbo – 3. Conjunção – 4. Artigo.
11. Assinale a alternativa correta com relação à quantidade de estados que tem o Brasil hoje.
- A) 27.  
B) 27 mais o DF.  
C) 25 mais o DF.  
D) 26 mais o DF.
12. Complete as lacunas, na forma em que se apresentam as alternativas, de modo a dar correto sentido ao texto.
- \_\_\_\_\_: compreende o potencial de mão de obra com que pode contar o setor produtivo, isto é, a população ocupada e a população desocupada.
  - \_\_\_\_\_: aquelas pessoas que trabalham, incluindo:
  - Empregados - pessoas que trabalham para um empregador ou mais, cumprindo uma jornada de trabalho, recebendo em contrapartida uma remuneração em dinheiro ou outra forma de pagamento (moradia, alimentação, vestuário, etc.). Incluem-se entre as pessoas empregadas aquelas que prestam serviço militar obrigatório e os clérigos. Os empregados são classificados segundo a existência ou não de carteira de trabalho assinada.
  - Conta Própria - aqueles que exploram uma atividade econômica ou exercem uma profissão ou ofício e não têm empregados.
  - Empregadores - aqueles que exploram uma atividade econômica ou exercem uma profissão ou ofício, com um ou mais empregados.
  - Não Remunerados - pessoas que exercem uma \_\_\_\_\_, sem remuneração, pelo menos 15 horas na semana, ajudando a um membro da unidade domiciliar em sua atividade econômica, ou ajudando a instituições religiosas, beneficentes ou cooperativas, ou, ainda, como aprendiz ou estagiário.
  - População Desocupada: pessoas que não têm trabalho, mas estão dispostas a trabalhar, e que, para isso, tomam alguma providência efetiva (consultando pessoas, jornais, etc.).
  - População não \_\_\_\_\_ ou População Economicamente Inativa: são as pessoas não classificadas como ocupadas ou desocupadas, ou seja, pessoas incapacitadas para o trabalho ou que desistiram de buscar trabalho ou não querem mesmo trabalhar. Inclui os incapacitados, os estudantes e as pessoas que cuidam de afazeres domésticos. Inclui também os "desalentados" - pessoas em idade ativa que já não buscam trabalho, uma vez que já o fizeram e não obtiveram sucesso. O IBGE considera desalentado aquele que está desempregado e há mais de um mês não busca emprego.
  - O conjunto de pessoas com menos de 10 anos de idade corresponde à População em Idade Economicamente Não-Ativa.
- A) População Ocupada; Ocupação Econômica; Economicamente Ativa; População Economicamente Ativa.  
B) Ocupação Econômica; Economicamente Ativa; População Economicamente Ativa; População Ocupada.  
C) População Economicamente Ativa; População Ocupada; Ocupação Econômica; Economicamente Ativa.  
D) Economicamente Ativa; População Economicamente Ativa; Ocupação Econômica; População Ocupada.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal igual a 0,8 ou acima é considerado 'muito alto'

SP	SÃO CAETANO DO SUL	0,862
SP	ÁGUAS DE SÃO PEDRO	0,854
SC	FLORIANÓPOLIS	0,847
ES	VITÓRIA	0,845
SC	BALNEÁRIO CAMBORIÚ	0,845
SP	SANTOS	0,840
RJ	NITERÓI	0,837
SC	JOAÇABA	0,827
DF	BRASÍLIA	0,824
PR	CURITIBA	0,823
SP	JUNDIAÍ	0,822
SP	VALINHOS	0,819
SP	VINHEDO	0,817
SP	ARARAQUARA	0,815
SP	SANTO ANDRÉ	0,815
SP	SANTANA DE PARNAÍBA	0,814
MG	NOVA LIMA	0,813
SP	ILHA SOLTEIRA	0,812
SP	AMERICANA	0,811
MG	BELO HORIZONTE	0,810
SC	JOINVILLE	0,809
SC	SÃO JOSÉ	0,809
PR	MARINGÁ	0,808
SP	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	0,807
SP	PRESIDENTE PRUDENTE	0,806
SC	BLUMENAU	0,806
SC	RIO FORTUNA	0,806
SP	ASSIS	0,805
SP	CAMPINAS	0,805
SP	SÃO BERNARDO DO CAMPO	0,805
SP	SÃO CARLOS	0,805
SP	SÃO PAULO	0,805
RS	PORTO ALEGRE	0,805
SP	RIO CLARO	0,803
SC	JARAGUÁ DO SUL	0,803
SC	RIO DO SUL	0,802
SP	BAURU	0,801
SP	PIRASSUNUNGA	0,801
SC	SÃO MIGUEL DO OESTE	0,801
ES	VILA VELHA	0,800
SP	BOTUCATU	0,800
SP	RIBEIRÃO PRETO	0,800
SP	TAUBATÉ	0,800
SC	CONCÓRDIA	0,800

Fonte: Atlas IDHM 2013 no Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas com dados do Censo Demográfico de 2010 feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

13. De acordo com o gráfico acima, assinale a alternativa que contém TODAS as regiões que não estão representadas.

- A) Centro-Oeste, Norte e Nordeste.
- B) Norte, Nordeste e Sul.
- C) Norte, Nordeste e Sudeste.
- D) Sudeste, Sul e Norte.

14. Complete as lacunas, na forma em que se apresentam as alternativas, de modo a dar correto sentido ao texto.

- Apesar de se considerar \_\_\_\_\_ como sendo o mesmo que \_\_\_\_\_, a verdade é que os dois conceitos podem significar ações muito diferentes e que podem, por vezes, ter significados opostos de serem radicalizados.
- São, contudo, sempre referentes a assuntos de política geral ou local de extrema importância para as pessoas visadas. Assim, de um modo amplo, podemos considerar que são sinônimos. Por outro lado, de um ponto de vista específico, os termos podem apontar para conceitos diferentes, consoante os autores ou o contexto em que são aplicados.
- Assim, podemos dizer que \_\_\_\_\_ é uma consulta ao povo antes de uma lei ser constituída, de modo a aprovar ou rejeitar as opções que lhe são propostas; o \_\_\_\_\_ é uma consulta ao povo após a lei ser constituída, em que o povo ratifica ("sanciona") a lei já aprovada pelo Estado ou a rejeita.

- A) referendo ; plebiscito ; referendo ; plebiscito
- B) plebiscito ; referendo ; plebiscito ; plebiscito
- C) plebiscito ; referendo ; plebiscito ; referendo
- D) plebiscito ; plebiscito ; plebiscito ; referendo

15. Coloque (V) para as afirmativas verdadeiras e (F) para as falsas.

Sobre a realização da copa do Mundo 2014 no Brasil, é correto afirmar que:

- ( ) a expectativa é que a copa no mínimo duplique o número de turistas no país.
- ( ) a maior parte dos investimentos estão sendo financiados pelo BNDES ( Banco Nacional do Desenvolvimento).
- ( ) segundo o Ministério do Esporte, a maioria das obras principalmente urbanas já estavam previstas no Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) independente da realização da Copa.
- ( ) estão sendo realizados investimentos principalmente nas áreas de mobilidade urbana, aeroportos, estádios, segurança, portos, telecomunicações e turismo.

A sequência correta está em:

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

16. A Portaria 399/2006 estabeleceu as prioridades do Pacto pela Vida e seus objetivos são:

- 1- Saúde do idoso: Implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral.
- 2- Câncer de colo de útero e de mama: Contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama.
- 3- Mortalidade infantil e materna: Reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal, infantil por doença diarreica e por pneumonias.
- 4- Doenças emergentes e endemias: Ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias.
- 5- Promoção da saúde: Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo.
- 6- Atenção básica à saúde: Consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS.

Constam da referida portaria, os itens:

- A) 1, 2, 4, 5 e 6, apenas.
- B) 1, 3, 4 e 5, apenas.
- C) 1, 2, 3, 4, 5 e 6.
- D) 1, 3, 5 e 6, apenas.

17. A Portaria 1600/2011 reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo seus objetivos e dispões sobre os componentes da rede de atenção às urgências e seus objetivos.

- O Componente \_\_\_\_\_ e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátricas, psiquiátricas, entre outras), que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.

Completa corretamente o claro:

- A) Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde
- B) Atenção Básica em Saúde
- C) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)
- D) Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h)

18. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi regulamentado pela Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde) e Lei Federal nº 8142/90. Consta da regulamentação do SUS que:

- 1- entende-se por \_\_\_\_\_ um 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, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- 2- entende-se por \_\_\_\_\_ um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

Completam corretamente os claros das afirmações 1 e 2, respectivamente na sequência:

- |                                     |   |                           |
|-------------------------------------|---|---------------------------|
| A) vigilância epidemiológica        | – | vigilância nutricional    |
| B) orientação alimentar             | – | orientação sanitária      |
| C) assistência terapêutica integral | – | saúde do trabalhador      |
| D) vigilância sanitária             | – | vigilância epidemiológica |

19. Doenças de notificação compulsória exigem atenção especial da vigilância epidemiológica constituindo doenças ou agravos à saúde que devem ser notificados à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou por qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de controle pertinentes. As seguintes doenças devem ser notificadas e registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), exceto:

- A) coqueluche.
- B) dengue.
- C) asma.
- D) Leptospirose.

20. É correto afirmar que a Lei 8142/90 assim determina:

- Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- |                                |                              |
|--------------------------------|------------------------------|
| A) I - o Fundo de Saúde;       | II - a Conferência de Saúde. |
| B) I - a Conferência de Saúde; | II - o Conselho de Saúde.    |
| C) I - a Conferência de Saúde; | II - o Plano de Saúde.       |
| D) I - o Conselho de Saúde;    | II - o Fundo de Saúde.       |

21. A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) pretende consolidar marcas específicas dentre as quais não se inclui:

- A) Redução de filas e o tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco.
- B) Disponibilização ao usuário de conhecimentos sobre quem são os profissionais que cuidam de sua saúde e responsabilização pelos serviços de saúde por sua referência territorial.
- C) Cadastrar famílias que comprovem baixa renda familiar, no programa de cesta básica.
- D) Garantia pelas unidades de saúde das informações ao usuário, o acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha) e os direitos do código dos usuários do SUS.

22. A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde.

- 1- O grau de excelência de um indicador deve ser definido por sua *validade* (capacidade de medir o que se pretende) e *confiabilidade* (reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares). Em geral, a validade de um indicador é determinada por sua *sensibilidade* (capacidade de detectar o fenômeno analisado) e *especificidade* (capacidade de detectar somente o fenômeno analisado).
- 2- Outros atributos de um indicador são: *mensurabilidade* (basear-se em dados disponíveis ou fáceis de conseguir), *relevância* (responder a prioridades de saúde) e *custo-efetividade* (os resultados justificam o investimento de tempo e recursos).
- 3- Os indicadores devem ser apresentados de modo que possam ser analisados e interpretados com facilidade, e que sejam compreensíveis pelos usuários da informação, especialmente gerentes, gestores e os que atuam no controle social do sistema de saúde.

São afirmações corretas:

- A) 1, 2 e 3.
- B) 1 e 2, apenas.
- C) 1 e 3, apenas.
- D) 2 e 3, apenas.

23. A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) com ou sem Saúde da Família, de acordo com o desenvolvimento de suas ações devem dispor de:

- equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário ou técnico em higiene dental, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, entre outros.
- consultório médico, consultório odontológico e consultório de enfermagem para os profissionais da Atenção Básica.
- área de recepção, local para arquivos e registros, uma sala de cuidados básicos de enfermagem, uma sala de vacina e sanitários, por unidade.
- equipamentos e materiais adequados ao elenco de ações propostas, de forma a garantir a resolutividade da Atenção Básica.
- existência e manutenção regular de estoque dos insumos necessários para o funcionamento das unidades básicas de saúde, incluindo dispensação de medicamentos pactuados nacionalmente.

São itens corretos:

- A) apenas quatro.
- B) apenas três.
- C) apenas dois.
- D) todos.

24. A Portaria GM Nº 154, de 24 de janeiro de 2008 cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF e determina que:

- 1- a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF tem o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica.
- 2- os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF estejam classificados em duas modalidades, NASF 1 e NASF 2, permitindo a implantação das duas modalidades de forma concomitante nos Municípios e no Distrito Federal.
- 3- estabelece que os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuem em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família - ESF, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das ESF, atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado.

São afirmações corretas:

- A) 2 e 3, apenas.
- B) 1 e 2, apenas.
- C) 1 e 3, apenas.
- D) 1, 2 e 3.

25. Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

- 1- atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e em condições adequadas de atendimento.
- 2- informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa e compreensível.
- 3- recebimento, quando prescritos, dos medicamentos que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos de alto custo, deve ser garantido o acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde.

São afirmações corretas:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 1, 2 e 3.
- C) 1 e 3, apenas.
- D) 2 e 3, apenas.

26. A punção intra-óssea é considerada uma rota efetiva para situações de emergência em pediatria, quando o acesso venoso não pode ser obtido. Em relação a este procedimento, pode-se afirmar que:

- A) A tíbia proximal e o fêmur distal nunca devem ser considerados como possíveis locais de punção.
- B) É considerada uma opção para acesso vascular de longa permanência.
- C) Qualquer infusão que puder ser administrada pela via intravenosa, também poderá ser administrada pela via intra-óssea.
- D) O risco de osteomielite é muito alto e limita a utilização desta via mesmo em situações de emergência.

27. A doença e a respectiva técnica cirúrgica correta utilizada em seu tratamento são:
- A) estenose hipertrófica de piloro e procedimento de fredet-ramstedt.
  - B) doença de hirschsprung e anorretoplastia sagital posterior.
  - C) atresia de vias biliares e procedimento de fredet-ramstedt.
  - D) anomalia anorretal alta e abaixamento de cólon endorretal transanal.
28. Em relação ao tratamento cirúrgico da estenose hipertrófica de piloro, é incorreto afirmar:
- A) Deve ser realizado em caráter de emergência, independentemente das condições clínicas da criança.
  - B) A complicação mais frequente do pós-operatório são os vômitos e a sua persistência após o quinto dia de pós-operatório pode indicar divisão inadequada do piloro hipertrofiado.
  - C) No pré-operatório devem ser corrigidos os déficits de líquidos, eletrólitos, hemoglobina e proteínas.
  - D) A incisão transversa no quadrante superior direito e a incisão circumbilical podem ser utilizadas como vias de acesso para o tratamento cirúrgico.
29. Sobre a invaginação intestinal na infância, pode-se afirmar:
- A) A invaginação ileocecólica é a de ocorrência mais rara e habitualmente está associada a sofrimento isquêmico irreversível do intestino invaginado.
  - B) A taxa de sucesso da redução hidrostática é muito baixa e por isto este procedimento raramente deve ser indicado.
  - C) A menor parte dos casos acontece após os dois anos de idade e nesta faixa etária é comum identificar-se uma causa anatômica associada.
  - D) O estudo ultrassonográfico apresenta sensibilidade e especificidade insuficientes para o diagnóstico da invaginação intestinal e por isto não deve ser indicado como primeira opção na investigação desta doença.
30. São fatores prognósticos favoráveis ao tratamento cirúrgico da atresia das vias biliares, exceto:
- A) operar antes da 10ª semana de vida.
  - B) realimentação precoce após a cirurgia.
  - C) baixa incidência de colangite pós-operatória.
  - D) experiência do cirurgião.
31. Sobre a enterocolite necrosante, é correto afirmar:
- A) A presença de gás no espaço porta, identificado pela radiografia simples, costuma indicar doença avançada e de pior prognóstico.
  - B) A ausência de pneumoperitônio à radiografia simples em decúbito lateral esquerdo exclui a possibilidade de perfuração intestinal.
  - C) Pneumatose intestinal não pode ser considerada como um sinal indicativo de enterocolite necrosante.
  - D) A anastomose primária durante o tratamento cirúrgico da enterocolite necrosante nunca deve ser realizada.
32. Em relação às hérnias inguinais na criança, pode-se afirmar:
- A) É mais frequente no sexo feminino e do lado direito.
  - B) A maior parte dos encarceramentos acontece em meninas, após os 2 anos de idade.
  - C) Na maioria das vezes são hérnias inguinais diretas, resultantes da não-absorção do conduto peritônio-vaginal.
  - D) São possíveis complicações do tratamento cirúrgico: infecção da ferida operatória, lesão de deferente, edema e hematomas na região inguinal e criptorquidia iatrogênica.
33. Em relação ao escroto agudo na criança é incorreto afirmar:
- A) Dano espermatogênico pode ter início a partir de 6 horas do início dos sintomas.
  - B) São possíveis causas de escroto agudo a torção de testículo, a torção dos apêndices testiculares e do epidídimo, epididimite, orquite e edema escrotal idiopático agudo.
  - C) A torção testicular extravaginal é a mais comum e tipicamente acontece após os 2 anos de idade.
  - D) O tratamento da torção da hidátide de Morgagni pode ser conservador, com restrição de atividade física e prescrição de analgésicos e anti-inflamatórios.
34. RN com distensão abdominal, vômitos biliosos e ausência de eliminação do mecônio nas primeiras 24 horas de vida. Em relação aos resultados de exames subsidiários que podem ser realizados, são sugestivos do diagnóstico de íleo meconial:
- A) enema opaco demonstrando zona de transição no ângulo esplênico.
  - B) raio x simples de abdome demonstrando pneumatose e ar identificado no sistema portal.
  - C) raio x simples de abdome com alças intestinais dilatadas, com pouco ou nenhum nível hidroaéreo (Sinal de White) e enema opaco revelando a presença de microcólon, com pérolas de mecônio ressecado e distensão de alças de delgado.
  - D) biópsia de sucção de reto demonstrando ausência de células ganglionares.



35. O diagnóstico de Doença de Hirschsprung pode ser estabelecido a partir de:
- A) manometria anorretal com presença de reflexo inibitório reto-anal.
  - B) biópsia de sucção de reto demonstrando ausência de células ganglionares nos plexos nervosos da submucosa e pesquisa positiva da reação histoquímica da acetilcolinesterase nas fibras nervosas parassimpáticas hipertrofiadas na muscular da mucosa e lâmina própria.
  - C) biópsia de parede total de reto demonstrando a presença de células ganglionares nos plexos nervosos do sistema nervoso entérico.
  - D) enema opaco realizado pela técnica de Neuhauser revelando a presença de megarreto.
36. Em relação ao pneumotórax na criança, é incorreto afirmar:
- A) O diagnóstico de pneumotórax hipertensivo depende da confirmação radiológica por radiografia simples de tórax realizado à beira do leito.
  - B) São possíveis causas de pneumotórax trauma torácico e barotrauma por ventilação mecânica ou por manobras de reanimação cardiopulmonar.
  - C) São possíveis alternativas para o tratamento de fistula de alto débito a instalação de sistema de aspiração contínua e colocação de dreno adicional.
  - D) São considerados possíveis diagnósticos diferenciais o enfisema lobar congênito, a malformação adenomatoide cística do pulmão e a hérnia diafragmática congênita.
37. Em relação às patologias cervicais da criança pode-se afirmar:
- A) Não existe possibilidade de malignização de cisto de tireoglossos ao longo da vida.
  - B) Os remanescentes do 3º e 4º arco são os mais comuns remanescentes branquiais e tipicamente ocorrem acima do nível do osso hioide.
  - C) O Cisto tireoglossos representa o cisto congênito mais comum do pescoço, tipicamente acometendo a linha média cervical, na região justa-hioídea e o seu tratamento deve ser cirúrgico, preferencialmente pela técnica de Sistrunk.
  - D) Os cistos e seios pré-auriculares são pregas ectodérmicas sequestradas durante a fusão dos seis tubérculos que formam o ouvido externo e não apresentam associação com surdez ou outras malformações.
38. Em relação aos defeitos do diafragma na criança, pode-se afirmar:
- A) A hérnia diafragmática de Bochdaleck é causada pela persistência do canal pleuroperitoneal com passagem de órgãos intraperitoneais para a cavidade torácica. O lado mais comumente acometido é o esquerdo e o prognóstico dos pacientes com este defeito diafragmático está associado ao grau de hipoplasia pulmonar presente.
  - B) A hérnia diafragmática de Morgagni tem localização postero-lateral e quase nunca apresenta saco herniário associado.
  - C) A eventração diafragmática decorre de um pequeno defeito subcostoesternal e não está associada a outras malformações congênitas.
  - D) O diagnóstico da hérnia diafragmática congênita dificilmente é realizado pela ultrassonografia pré-natal, sendo muitas vezes necessária a realização de tomografia de tórax de alta resolução após o nascimento para a indicação cirúrgica.
39. Sobre malformação congênitas pulmonares é incorreto afirmar:
- A) A maior parte dos casos de malformação adenomatoide cística de pulmão apresenta sintomas no primeiro ano de vida.
  - B) Um dos diagnósticos diferenciais mais importantes do enfisema lobar congênito é o pneumotórax.
  - C) São possíveis sintomas dos cistos broncongênitos aqueles causados por efeito de massa, como compressão traqueal e esofágica, e os causados por infecção secundária do cisto.
  - D) Não há associação entre cistos pulmonares congênitos e o desenvolvimento de tumores malignos de pulmão.
40. RN do sexo masculino, nascido a termo, com peso adequado para a idade gestacional. Na sala de recepção foi diagnosticada ausência de ânus. Não houve até o momento eliminação de mecônio por nenhum outro orifício. A conduta neste momento deve ser:
- A) imediatamente deve-se realizar o invertograma de wangsteen-rice.
  - B) anorretoplastia sagital posterior.
  - C) transversostomia em alça.
  - D) jejum e observação clínica nas primeiras 24 horas, além da realização de exames imagem na busca por outras malformações congênitas associadas.
41. Todas as afecções abaixo estão associadas a um aumento da incidência de doença do refluxo gastroesofágico, exceto:
- A) defeitos de parede abdominal.
  - B) atresia de esôfago.
  - C) síndrome de Sandifer.
  - D) hérnia diafragmática congênita.

42. RN com 1 dia de vida, apresentando vômitos biliosos e distensão de andar abdominal superior. Realizou radiografia abdominal que demonstrou o sinal da “dupla bolha”. A respeito da principal hipótese diagnóstica elaborada a partir deste quadro clínico, é correto afirmar:
- A) Não está associada a outras malformações congênicas.
  - B) O seu tratamento é cirúrgico e pode ser realizado pela duodenoduodenostomia látero-lateral em forma de diamante.
  - C) É mandatória a investigação diagnóstica de doença de Hirschsprung através de biópsia de sucção do reto.
  - D) Está tipicamente associada a oligoâmnio.
43. Criança do sexo masculino, com 2 meses de vida, apresentando nódulo palpável em terço medial do músculo esternocleidomastoideo direito, associado a torcicolo. A conduta mais apropriada neste momento é:
- A) biópsia da tumoração, com sua ressecção conforme o resultado histopatológico.
  - B) incisão cervical e ressecção da tumoração, com anastomose das extremidades seccionadas do músculo.
  - C) instituição de exercícios cervicais com acompanhamento da evolução.
  - D) tomografia computadorizada da região cervical.
44. Em relação ao divertículo de Meckel, é incorreto afirmar:
- A) A diverticulite de Meckel, mimetizando apendicite aguda, é a forma de apresentação clínica mais comum na criança.
  - B) A mucosa gástrica heterotópica é encontrada na maioria dos pacientes sintomáticos.
  - C) A hérnia de Littré é uma hérnia inguinal contendo em seu saco herniário um divertículo de Meckel.
  - D) Decorre da obliteração incompleta do ducto onfalomesentérico.
45. Em relação à apendicite aguda na criança, é incorreto afirmar:
- A) Alterações do hábito intestinal podem estar associadas, desde constipação intestinal até diarreia.
  - B) A dor abdominal localizada pode ser aliviada imediatamente após a perfuração do apêndice, permanecendo menos intensa até a que a peritonite generalizada se estabeleça e a dor retorne com maior intensidade e de forma mais difusa.
  - C) O Escore de Alvorado modificado para crianças leva em conta a análise de parâmetros clínicos (sinais e sintomas) e laboratoriais.
  - D) Queixas urinárias nunca devem aparecer durante a evolução clínica da apendicite. Desta forma, quando existem, e se acompanhadas de alterações no exame de urina, levam ao diagnóstico de infecção urinária.
46. Em relação aos defeitos congênicos da parede abdominal, pode-se afirmar:
- A) A onfalocele ocorre devido à saída das alças intestinais por área de fraqueza da veia umbilical direita involuída.
  - B) A onfalocele não está associada a outras malformações congênicas.
  - C) A gastrosquise raramente apresenta anomalias associadas do trato gastrointestinal como atresias e estenoses intestinais.
  - D) O diagnóstico pré-natal de onfalocele ou gastrosquise, por si só, não é indicação obrigatória para parto cesárea.
47. Sobre as distopias testiculares na infância pode-se afirmar:
- A) O risco relativo de malignidade é considerado maior nos pacientes com distopias testiculares. A orquidopexia não diminui este risco, mas facilita sua detecção ao permitir o exame periódico deste testículo na bolsa escrotal.
  - B) A orquidopexia só deve ser indicada após os 6 anos de idade.
  - C) Não há justificativa para a indicação de laparoscopia diagnóstica para testículos impalpáveis.
  - D) A técnica de Fowler-Stephens mantém a irrigação testicular pelos vasos espermáticos, promovendo a ligadura da artéria deferencial, permitindo maior mobilidade para a descida testicular.
48. Em relação à atresia de esôfago, é incorreto afirmar:
- A) São possíveis complicações pós-operatórias: estenose e deiscência da anastomose, fístula traqueoesofágica recorrente e refluxo gastroesofágico.
  - B) Anomalias congênicas associadas podem estar presentes. O acrônimo VACTERL representa a associação entre malformações vertebrais, anorretais, cardíacas, traqueoesofágicas, renais e de membros.
  - C) O tipo A da Classificação de Gross é o mais comum (86% dos casos) e o que apresenta menor índice de complicações.
  - D) A incisão cervical pode ser indicada para o tratamento cirúrgico da fístula “em H” ou fístula traqueoesofágica sem atresia.

49. Sobre peritonite meconial pode-se afirmar:

- A) Quadro clínico de obstrução intestinal é extremamente raro.
- B) A ocorrência de perfuração intestinal intra-útero é infrequente e os sintomas decorrem da impactação de mecônio anormalmente espesso no íleo terminal.
- C) A peritonite meconial pode ser classificada em três tipos: fibroadesiva, cística e generalizada. Estes tipos dependem principalmente do tempo de perfuração intestinal pré-natal em relação ao nascimento e da possibilidade de fechamento espontâneo desta perfuração.
- D) A peritonite fibroadesiva é aquela em que a perfuração aconteceu poucos dias antes do nascimento, tipicamente apresentando ascite meconial extensa.

50. Em relação ao refluxo vesicoureteral na criança é incorreto afirmar:

- A) A realização da uretrocistografia miccional deve ser realizada no momento do diagnóstico de infecção do trato urinário, para afastar a possibilidade de refluxo vesicoureteral.
- B) Os principais objetivos do tratamento conservador é a manutenção de urina estéril durante o período em que o paciente está sob observação e aguardando a resolução espontânea, que ocorre na maioria dos graus leve e moderado de refluxo.
- C) São possíveis indicações para o tratamento cirúrgico a falha do tratamento conservador, com infecções recorrentes e a não adesão ao tratamento médico. As técnicas de reimplante extravesical e intravesical podem ser utilizadas.
- D) O refluxo vesicoureteral pode ser primário, associado à junção ureterovesical anormal, ou secundário, na dependência de condições que aumentam a pressão intravesical.