RIO PREFEITURA
SUBSECRETARIA DE SERVIÇOS COMPARTILHADOS

CONCURSO PÚBLICO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
2019

MÉDICO PEDIATRIA

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA.**
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que **contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), que estão distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
SUS	11 a 20
Específico do cargo/Especialidade médica a que concorre	21 a 60

3. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta, para posterior exame grafológico.

"A pintura é poesia sem palavras."

4. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha durante a realização da prova. A simples posse ou uso de qualquer material, objeto ou equipamento não permitido, mesmo que desligado, no local da prova, corredor ou banheiros, implicará na exclusão do candidato no certame.
5. Durante a realização da prova objetiva não será admitida a consulta à legislação, livros, impressos ou anotações bem como o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie e/ou comunicação entre os candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
6. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato. O candidato não poderá amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o cartão-resposta.
7. O candidato é responsável pela conferência de seus dados pessoais: nome, número de inscrição e data de nascimento.
8. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
9. Somente após decorrida uma hora do início da prova, ainda que tenha desistido do certame, o candidato poderá retirar-se do recinto, depois que entregar o cartão-resposta, devidamente assinado e com a frase transcrita, e o caderno de questões. Não será permitida qualquer anotação de informações da prova em qualquer meio, sob pena de eliminação do certame.
10. **O candidato somente poderá sair do local de realização das provas levando o caderno de questões no decurso dos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário determinado para o término da prova.** Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
11. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado as provas.
12. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
13. O gabarito da prova objetiva será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. Rio, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no endereço eletrônico http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos.

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: O sonho da psicanálise

Um dia, imaginava Freud, uma placa comemorativa seria inaugurada, com a seguinte inscrição: "Em 1895 foi revelado ao Dr. Sigmund Freud o mistério do sonho." Cem anos depois, a descoberta de Freud é homenageada não apenas com placas comemorativas, mas com o triunfo da instituição que ele criou, a psicanálise. Que já não é apenas uma forma de tratamento, mas também uma pujante instituição cultural: conta com milhares de aflitos, realiza congressos e encontros e dá origem a uma verdadeira torrente de publicações.

O mistério do sonho desvendou-se a Freud graças a uma intuição genial. Até então, tinha-se a ideia de que o sonho informava acerca do futuro, de acordo com o modelo bíblico: José interpretando os sonhos do faraó e revelando os sete anos de vacas gordas e os sete anos de vacas magras. Freud deu-se conta de que, ao contrário, o sonho fala do passado da pessoa, e sobretudo dos desejos reprimidos para o inconsciente. Esta foi também uma descoberta revolucionária – e profética: o ser humano não é governado unicamente pela razão, segundo a concepção introduzida pela modernidade, mas ele está à mercê de forças obscuras que podem explodir com violência inesperada. O nazismo veio a demonstrar, para tristeza do próprio Freud, que este raciocínio estava inteiramente correto.

Para minha geração, a psicanálise adquiriu uma importância decisiva. Tínhamos o perfil adequado do analisando: éramos intelectualizados, carregávamos muitos e pesados conflitos (com os nossos pais, com o *establishment*) e, sendo de classe média, podíamos pagar o tratamento. Que era revelador, e aliviante. Muitos de nós tínhamos passado pela experiência do comunismo, em que a individualidade é sufocada, mediante a culpa, pelo coletivo.

Só quem passou por uma daquelas terríveis sessões de crítica e autocrítica, instituídas pelo estalinismo, sabe o que é isto. A pessoa levantava-se, diante de um grupo, e acusava-se: eu não presto, não valho nada, não passo de um burguês miserável. Lembro-me da primeira vez que ouvi de um analista a frase que equivalia à completa absolvição: tu não tens culpa de nada. Podia até não ser verdade, mas que curava, curava. Os pesadelos do passado davam lugar aos sonhos do futuro. Era agora possível dormir em paz. Os psicanalistas também dormem. Alguns, inclusive, nas sessões. E por que não haveriam de dormir? Poucas coisas são mais chatas do que um neurótico dando voltas em torno ao próprio umbigo (mesmo que seja um umbigo simbólico), desfiando monotonamente as suas lamentações. É uma espécie de melopeia encantatória: a poltrona vai se tornando cada vez mais macia e, poupado do olhar súplice ou acusador de seu paciente, o analista dorme. E talvez até sonhe.

Com que sonha um analista? Sonha exatamente com aquilo que Freud sonhava: sonha em desvendar o mistério do sonho. Sonha que está ouvindo um paciente que lhe conta sonhos, e que interpreta estes sonhos com a mesma intuição do pai da psicanálise. Sonha que o paciente lhe diz: aqui, neste ano de 1995, tu desvendaste para mim o mistério do sonho; sem ser prosaico, tu és melhor que qualquer Prozac. A psicanálise do sonho realizou o sonho da psicanálise. Um sonho do qual toda a humanidade, de uma maneira ou outra, veio a se beneficiar.

Moacyr Scliar. Publicado em 13/05/1995. na coluna "A cena médica", do jornal Zero Hora. Disponível em: http://www.moacyrscliar.com/textos/o-sonho-da-psicanalise/. Acesso em 15/07/2019. Adaptado.

01. Segundo o autor do texto, a descoberta de Freud acerca dos sonhos é revolucionária e profética por ter explicitado que:

(A) o comportamento dos neuróticos é egocêntrico, por isso se lamentam de forma enfadonha
(B) a individualidade dos jovens comunistas havia sido sufocada pelo coletivo
(C) os desejos e lembranças ignorados ou desconhecidos influenciam o comportamento humano
(D) a absolvição concedida aos pacientes pelo analista os libertava dos conflitos

02. "a poltrona vai se tornando cada vez mais macia e, **poupado do olhar súplice ou acusador de seu paciente**, o analista dorme." (quarto parágrafo). Considerando os sentidos do texto, a alegação feita no trecho em destaque torna-se pertinente, tendo em vista o fato de:

(A) o psicanalista manter a atenção como ouvinte curioso, interrompendo raramente o paciente para observar certas conexões
(B) o psicanalista sentar-se às costas do paciente, visando que este liberte sua mente sem interferência do contato visual
(C) o paciente estabelecer com o psicanalista um contrato terapêutico, criando cumplicidade que o ampare nas questões psíquicas
(D) o paciente ser livre para expressar conteúdos inconscientes ao psicanalista, expondo sentimentos, sonhos e associações que faz

03. É possível depreender o significado de vocábulos desconhecidos, tendo em vista o contexto em que se inserem. Percebe-se que, no texto, o significado do adjetivo em *uma instituição **pujante*** (primeiro parágrafo) e o do substantivo em *uma espécie de **melopeia** encantatória* (quarto parágrafo) são, respectivamente:

(A) magnificente - tom ornamental
(B) altiva - canto da musicoterapia
(C) possante - toada monótona
(D) pelejante - som melodramático

04. Em "é homenageada não apenas com placas comemorativas, mas com o triunfo da instituição" (primeiro parágrafo), os conectivos empregados coordenam dois segmentos, estabelecendo entre eles a seguinte relação de sentido:

(A) explicação
(B) alternância
(C) oposição
(D) adição

05. "Podia até não ser verdade, mas que curava, curava." (quarto parágrafo) Ao se reescrever essa frase, empregando o padrão formal da língua escrita, é preservado seu sentido e mantida a correção gramatical em:

(A) Poderia inclusive não ser verdade, entretanto efetivamente curava.
(B) Pudera ainda não ser verdade, apenas positivamente curava.
(C) Poderia também não ser verdade, pois com efeito curava.
(D) Pudera mesmo não corresponder à verdade, uma vez que de fato curava.

06. "Um sonho **do qual** toda a humanidade, de uma maneira ou outra, veio a se beneficiar." (quinto parágrafo) Assim como é corretamente empregado nessa frase, o pronome relativo em destaque, na mesma flexão e precedido da mesma preposição, pode preencher a lacuna em:

(A) Recusei-me a ser tratada pelo terapeuta ____ método discordava.
(B) Solicitamos o envio por correio de livro sobre a psicanálise ____ precisávamos.
(C) Tornou-se eternamente grato ao primeiro psicanalista ____ fora atendido.
(D) São várias as interpretações de Freud ____ muitos especialistas duvidam.

07. "Cem anos depois, a descoberta de Freud é homenageada" (primeiro parágrafo). O mesmo motivo gramatical que leva ao uso da vírgula nesse segmento justifica seu emprego em:

(A) O nazismo veio a demonstrar, para tristeza do próprio Freud (segundo parágrafo)
(B) A pessoa levantava-se, diante de um grupo (quarto parágrafo)
(C) Podia até não ser verdade, mas que curava (quarto parágrafo)
(D) Até então, tinha-se a ideia de que o sonho informava (segundo parágrafo)

08. Em "**Para** minha geração, a psicanálise adquiriu uma importância decisiva." (terceiro parágrafo), a preposição em destaque tem função e significado idênticos aos que assume na frase:

(A) **Para** a completa compreensão da obra de Freud, faltam ainda alguns anos.
(B) **Para** certos seguidores de Carl Jung, Freud teria traído sua própria teoria.
(C) **Para** o ano se tornará centenário o reconhecimento por Freud de que não só o reprimido constitui o inconsciente.
(D) **Para** cursar com proveito a universidade e afugentar maus pensamentos, ilumino o quarto e estudo muito.

09. Sophie Freud, neta do pai da psicanálise, em 2002, ____ (surpreender) os participantes do III Congresso Mundial de Psicoterapia, em Viena, ao advertir que já não ____ (existir) esperanças de que neste século o mundo dos humanos se ____ (tornar) pacífico, incluindo seu avô entre aqueles que ____ (considerar) responsáveis por isso: falsos profetas que ____ (propagar) doutrinas duvidosas e desumanas.

Observando as regras gramaticais relativas à flexão verbal, as lacunas devem ser preenchidas pelas seguintes formas:

(A) surpreendeu – existia – tornassem – considera – propagavam
(B) surpreende – existe – torne – consideram – propagam
(C) surpreendeu – existiam – tornasse – considerava – propagam
(D) surpreende – existem – tornem – consideravam – propagavam

10. "sem ser prosaico, tu és melhor que qualquer Prozac." (quinto parágrafo) Há nesse segmento organização coerente do raciocínio, sendo estabelecidas entre as orações que o compõem duas relações lógicas, respectivamente, as de:

(A) contraste e comparação
(B) condição e consequência
(C) causa e proporção
(D) conformidade e concessão

SUS

11. A Constituição Federal de 1988 foi um marco na legislação sobre a saúde no Brasil. Nela, afirma-se que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, constituem um sistema único e é organizado de acordo com a seguinte diretriz, entre outras:

(A) o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas
(B) a proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário
(C) a participação das instituições de forma suplementar no Sistema Único de Saúde - SUS
(D) o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais

12. A Lei nº 8142/90 dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos na área da saúde. Neste âmbito, os recursos do Fundo Nacional de Saúde devem ser alocados como:

(A) cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos estados, municípios e Distrito Federal
(B) ajuda à manutenção dos dependentes de segurados de baixa renda
(C) promoção da integração ao mercado de trabalho
(D) investimentos em merenda escolar

13. De acordo com a Portaria nº 2436/2017, compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, sendo sua responsabilidade:

(A) formular políticas de alimentação e nutrição
(B) gerir sistemas públicos de alta complexidade
(C) executar a Vigilância Sanitária de portos e aeroportos
(D) manter atualizado mensalmente o cadastro de equipes no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

14. A Constituição Federal de 1988 trouxe novidades em relação à organização do Sistema Único de Saúde – SUS. Dentre elas, a opção correta é:

(A) universalidade da cobertura e do atendimento
(B) liberdade de aprender e divulgar o pensamento
(C) atenção ao preparo para o exercício da cidadania
(D) promoção da integração das pessoas portadoras de deficiência à sua vida comunitária

15. O Decreto nº7508/2011 regulamenta a Lei nº 8080/90. Para efeito desse decreto, considera-se que as instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos são:

(A) Regionais de Saúde
(B) Comissões Avaliadoras
(C) Comissões Intergestores
(D) Redes de Atenção à Saúde

16. De acordo com o Decreto nº 7508/2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde e pela iniciativa privada é a definição de:

(A) Região de Saúde
(B) Mapa da Saúde
(C) Rede de Atenção à Saúde
(D) Serviços de Acesso Aberto

17. De acordo com as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, no âmbito da Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, a atribuição dos três níveis de governo é:

(A) elaborar e pactuar as tabelas de procedimentos
(B) elaborar contratos com os prestadores de serviços de acordo com a política nacional
(C) monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes das transferências fundo a fundo
(D) apoiar a implementação da regulação da atenção pré-hospitalar de acordo com a regionalização

18. Em relação à participação do setor privado no Sistema Único de Saúde - SUS, a Lei nº 8080/90 estabelece que:

(A) é permitido aos serviços privados solicitar uma complementação financeira ao usuário, quando houver defasagem no valor do procedimento
(B) o SUS pode recorrer à iniciativa privada, quando suas disponibilidades forem insuficientes para a cobertura da assistência à região
(C) entidades cujos administradores tenham cargos comissionados ou de chefia no SUS terão preferência de contratação
(D) a participação complementar dos serviços privados poderá ser formalizada mediante indicação de fé pública, nos casos previstos em lei

19. O Pacto de Gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, um dos componentes do Pacto pela Vida (2006), tem como um de seus objetivos:

(A) a radicalização da descentralização de atribuições do Ministério da Saúde para estados e municípios
(B) a expressão dos compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira
(C) a articulação e apoio à mobilização social pelo desenvolvimento da cidadania sanitária
(D) a definição do compromisso dos gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde

20. A Lei nº 8142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS. Neste âmbito, o Conselho de Saúde é definido como um órgão colegiado composto por representantes:

(A) dos conselhos de saúde, diretores de unidades e usuários
(B) do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários
(C) dos prestadores de serviços, formuladores de estratégias de saúde e segmentos minoritários
(D) das associações de usuários, entidades de planos de saúde, e associações de saúde suplementar

ESPECÍFICO DO CARGO/ESPECIALIDADE MÉDICA A QUE CONCORRE

21. Várias pesquisas demonstram que os bebês começam a armazenar palavras individuais em suas memórias em torno de 8 meses de idade. Por volta de 10 meses de idade, a maioria é capaz de compreender o significado de 20 a 30 palavras. Essa capacidade de compreensão é conhecida como linguagem:

(A) receptiva
(B) expressiva
(C) telegráfica
(D) referencial

22. No Brasil, a estimativa é que exista mais de dois milhões de autistas. Esse grupo da população enfrenta diariamente o preconceito e a indiferença de boa parte da sociedade que, na maioria das situações, por falta de informação, não consegue lidar com as diferenças. O transtorno do espectro autista atinge pessoas de todas as idades e classes sociais, porém, para famílias de baixa renda, lidar com as dificuldades impostas por esse transtorno é mais difícil ainda. Para crianças e adolescentes, a dificuldade de inserção social e do próprio relacionamento com os outros é o maior obstáculo enfrentado. Quando adultos, autistas têm dificuldades para conseguir emprego, se relacionar socialmente e ainda enfrentam a falta de acessibilidade em espaços públicos e coletivos (site Terra/Educação). Foi identificado como fator de risco para a ocorrência do autismo na criança:

(A) recém-nato nascido pós-termo
(B) espaço maior entre as gestações
(C) utilização de vacina com timerosal
(D) idade materna ou paterna avançada

23. Os reflexos primitivos nos recém-natos são controlados por regiões encefálicas menos sofisticadas (medula e mesencéfalo). Por exemplo, quando fazemos um ruído alto ou sobressaltamos um bebê de alguma outra forma, vemos que ele joga os braços para fora e arqueia as costas, padrão que faz parte do reflexo de Moro, ou de sobressalto. Se tocarmos a sola de um dos pés, o bebê irá abrir e encurvar os dedos para dentro, denominado reflexo de Babinski. Esses reflexos primitivos começam a desaparecer entre as idades de:

(A) 2 a 4 meses
(B) 6 a 8 meses
(C) 9 a 11 meses
(D) 10 a 12 meses

24. Dados de 2011 mostram que o Brasil teve 2.913.160 nascimentos, sendo 533.103 nascidos de meninas com idade entre 15 e 19 anos e 27.785 nascidos de meninas de 10 a 14 anos. Vale salientar ainda que cerca de 30% das meninas que engravidam na adolescência acabam tendo outro filho no primeiro ano pós-parto. A gravidez precoce pode ter diversas causas, inclusive, pode ter sido desejada. Entretanto, independentemente das causas e desejos de cada adolescente, fato é que esse é um problema de saúde pública, uma vez que causa riscos à saúde da mãe e tem impacto socioeconômico, pois muitas das grávidas abandonam os estudos e apresentam maior dificuldade para conseguir emprego (Brasil-Escola). Dentre os fatores de risco pessoais relacionados às adolescentes que engravidam, pode-se citar:

(A) criação por pai ou mãe solteira
(B) desejo de realização acadêmica
(C) alta aspiração por futura educação e carreira
(D) boa comunicação sobre o sexo e contracepção com os pais

25. A melhor medida de maturação física de uma criança é realizando a verificação:

(A) do peso
(B) da estatura
(C) da idade óssea
(D) do índice de massa corporal (IMC)

26. Cleyde possui 9 anos de idade e foi diagnosticada com caxumba pelo médico da Clínica da Família. Como está em fase de provas escolares, sua mãe solicitou um atestado médico. Neste caso, o profissional de saúde orientou que Cleyde evitasse comparecer à escola, após o início da doença, por um período de:

(A) 2 semanas
(B) 12 dias
(C) 9 dias
(D) 5 dias

27. A radiografia de tórax de crianças com drenagem anômala total de veias pulmonares pode confundir, sugerindo doença pulmonar primária. Se as veias pulmonares anômalas entrarem na veia inominada e na veia cava superior persistente, uma grande sombra supracardíaca pode ser visualizada que, em conjunto com a sombra cardíaca normal, apresenta uma aparência de:

(A) vela de barco
(B) capacete apical
(C) asa de borboleta
(D) boneco de neve

28. É sempre útil lembrar a mãe de que é o bebê que vai à mama e não a mama que vai ao bebê. Para isso, a mãe pode, com um rápido movimento, levar o bebê ao peito quando ambos estiverem prontos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca quatro pontos-chave que caracterizam o posicionamento e a pega adequados. Dentre os pontos chaves da pega adequada, pode-se citar:

(A) queixo tocando a mama
(B) boca com abertura mediana
(C) lábio inferior virado para dentro
(D) mais aréola visível abaixo da boca do bebê

29. A hemoglobinúria paroxística pelo frio é um subtipo de anemia hemolítica autoimune, causada pela presença de autoanticorpos reativos ao frio no sangue, que se caracteriza pelo aparecimento súbito de hemoglobinúria, geralmente após a exposição a temperaturas frias. A maioria dos casos relatados é autolimitada, sendo que muitos pacientes apresentam apenas uma crise de hemólise. Esse tipo de anemia hemolítica pode estar relacionado a:

(A) ingestão de água com teor elevado de nitrato
(B) G6PD do Mediterrâneo
(C) sífilis congênita
(D) penicilina

30. A displasia do quadril pode ser verificada em lactentes colocando-se os dois quadris em flexão de 90 graus e comparando-se a altura dos joelhos. A assimetria das coxas e das pregas das nádegas pode estar presente em até 10% dos lactentes normais, porém, quando existente, deve sugerir alguma anormalidade. A visualização semiológica do encurtamento das coxas, nessas crianças, com suspeita de displasia do quadril, é conhecida como sinal de:

(A) Klisic
(B) Barlow
(C) Ortolani
(D) Galeazzi

31. A mãe de Rogério, um pré-escolar com 2 anos e 6 meses de idade, levou-o à consulta de rotina no pediatra. Após avaliar o índice de massa corpórea (IMC) e colocar o valor encontrado no gráfico da Caderneta de Saúde da Criança, o pediatra observou que o menino se encontrava no escore Z – 2. Sendo assim, o profissional de saúde chegou à conclusão de que a criança estava:

(A) eutrófica
(B) distrófica
(C) com magreza
(D) com magreza extrema

32. Dentre os fatores de risco associados a problemas no desenvolvimento infantil, a Caderneta de Saúde da Criança (Ministério da Saúde), cita:

(A) icterícia fisiológica
(B) depressão materna
(C) pais com raças distintas
(D) peso ao nascimento abaixo de 3,5 Kg

33. Os testes sorológicos utilizados para o diagnóstico de dengue devem ter seus resultados interpretados com cautela; cabe destacar que os níveis de anticorpos da classe IgM contra o vírus da dengue, alcançam seu pico, após o início dos sintomas, dentro de :

(A) 5 dias
(B) 9 dias
(C) 2 semanas
(D) 3 semanas

34. Em áreas com circulação do vírus da chikungunya, podem ocorrer casos de doenças com manifestações atípicas, caracterizadas pelo surgimento de sinais clínicos menos frequentes. Um caso atípico é considerado grave, quando requer hospitalização. Dentre as manifestações atípicas relatadas, pode-se citar:

(A) tricotiodistrofia
(B) iridociclite
(C) tireoidite
(D) otorreia

35. O espectro clínico da febre amarela pode variar desde infecções assintomáticas até quadros graves e fatais. As formas leves ou assintomáticas representam a maioria dos casos (40 a 60%). O quadro clínico clássico caracteriza-se pelo início súbito de febre alta, cefaleia intensa e duradoura, inapetência, náusea e mialgias. Pode ocorrer bradicardia acompanhando a febre alta o que também é conhecido como sinal de:

(A) Rigler
(B) Faget
(C) Laségue
(D) Romanã

36. Em crianças recém-internadas, após a estabilização hemodinâmica, hidroeletrolítica e ácido-básica, inicia-se a fase de estabilização da terapia nutricional. Nessa fase, deverão ser diagnosticadas e tratadas: hipoglicemia; hipotermia; diminuição do fósforo, potássio, magnésio, sódio; desidratação; infecções e intolerância aos carboidratos (principalmente lactose). O excesso de calorias oferecido nessa fase pode acarretar *"overfeeding"*, gerando:

(A) hipoglicemia
(B) retenção urinária
(C) diminuição dos triglicerídeos
(D) aumento na retenção de CO_2

37. O objetivo do tratamento da persistência do canal arterial (PCA) no recém-nascido (RN) pré-termo é controlar seus efeitos hemodinâmicos sobre as circulações pulmonar e sistêmica, o que é realizado com os fechamentos funcional e anatômico do canal por meio de terapias farmacológicas e/ou cirúrgicas. Quanto mais precocemente for instituído o tratamento da PCA, maiores são as chances de se obter sucesso e minimizar os efeitos deletérios sobre a evolução do bebê. Deste modo, o chamado tratamento muito precoce (profilático), realizado nas primeiras 24 horas de vida, está indicado em RN pré-termo com idade gestacional:

(A) menores que 37 semanas apresentando canal arterial com qualquer calibre
(B) entre 28 e 32 semanas, que apresenta PCA com repercussão hemodinâmica
(C) menor que 28 semanas e que apresenta canal arterial de grande calibre ao ecocardiograma
(D) entre 32 e 34 semanas que apresentam PCA com repercussão hemodinâmica e sintomas de insuficiência cardíaca

38. Mesmo com os avanços mais recentes no atendimento ao recém-nacido (RN) criticamente doente, a enterocolite neonatal (ECN) continua sendo um desafio à equipe cuidadora e aos familiares das crianças acometidas. É uma das mais graves, devastadoras e desafiadoras doenças que comprometem RNs internados em UTI neonatal. A classificação de ECN baseia-se em achados clínicos, radiológicos e laboratoriais, possibilita a uniformização do diagnóstico em diferentes serviços, bem como serve de roteiro para o manejo da doença em seus vários estágios. Deste modo, de acordo com o protocolo Guia para os profissionais de Saúde – Cuidados com o Recém-Nascido Pré-Termo (Ministério da Saúde), a terapia para o RN com suspeita de enterocolite, no estágio IA, deve ser o fornecimento de antibióticos por:

(A) 3 dias
(B) 7 a 10 dias
(C) 14 dias
(D) 21 dias

39. A vacina BCG utilizada no Brasil e preparada com bacilos vivos atenuados, a partir de cepas do *Mycobacterium bovis*, apresenta eficácia em torno de 75% contra as formas miliar e meníngea da TB, em indivíduos não infectados pelo *Mycobacterium tuberculosis*. No entanto, essa proteção pode variar conforme a prevalência dos agravos e a resposta de cada indivíduo. A vacina está disponível gratuitamente nas mais de 36 mil salas de vacinação da rede de serviços do Sistema Único de Saude (SUS), incluindo maternidades. A vacina BCG é recomendada, nos não vacinados ou sem cicatriz vacinal, quando indicada, para:

(A) crianças acometidas de neoplasia maligna
(B) aplicação após a resolução do quadro clínico de crianças hospitalizadas com comprometimento do estado geral
(C) escolares a partir de 5 anos de idade portadores de HIV assintomáticos e sem sinais de imunodeficiência
(D) recém-nascidos de mães que utilizaram durante os dois últimos trimestres de gestação drogas imunomoduladoras que atravessam a barreira placentária

40. Joyce, moradora no bairro da Tijuca, no Rio de Janeiro, levou sua filha, Ana Beatriz, com 3 anos de idade, ao posto de saúde, já que se encontra bastante preocupada. A menina, recentemente em uma viagem à Bolívia, brincando com um gato do hotel, antes de voltar ao Brasil, aonde chegou há 2 dias, sofreu um arranhão na mão. Foi realizada limpeza com água e sabão e o dono do estabelecimento disse que observaria o gato por 10 dias; caso ele viesse a ficar doente, tentaria entrar em contato com os familiares no Brasil. Porém, a senhora Joyce teme que o dono do hotel não faça o combinado e solicita ajuda. Referiu ainda que nunca ocorrera tal incidente com a menina, apesar de possuírem dois gatos em casa e um cão. A orientação nesse caso é de:

(A) vacina
(B) soro antirrábico
(C) observar a criança
(D) soro antirrábico e vacina

41. O pai do escolar Denilson, uma criança com 9 anos de idade, previamente saudável, está muito ansioso devido ao seu filho estar apresentando um embranquecimento prematuro do cabelo do couro cabeludo, denominado pelo médico, na análise semiológica, de canície. Nesse caso, o diagnóstico a ser suspeitado é de:

(A) vitiligo
(B) plumbismo
(C) síndrome de Chédiak-Higashi
(D) albinismo óculo-cutâneo do tipo I

42. As necessidades vitamínicas dos recém-nascidos (RN) prétermo habitualmente são supridas com soluções polivitamínicas adicionadas à alimentação parenteral, respeitando as doses recomendadas. Existe no mercado grande variedade de soluções de polivitamínicos endovenosos. É importante checar a composição da solução que está disponível para uso e procurar suprir as necessidades do RNs de acordo com a seguinte orientação:

(A) quando as soluções parenterais de vitaminas não contiverem alguma delas em especial, deve-se suprir a carência por via oral
(B) vitamina K deve ser aplicada IM na dose de 0,5 a 1,0 mg/dia
(C) ácido fólico deve ser usado na dose de 3,0 mg/mês IM
(D) vitamina B12 na dose de 100 µg IM a cada 15 dias

43. O eritema marginado é um exantema raro, acometendo aproximadamente 1% dos pacientes com febre reumática aguda. Dentre as características semiológicas deste eritema, observa-se que:

(A) acomete tronco e face
(B) é intensamente pruriginoso
(C) pode ser acentuado pelo aquecimento da pele
(D) tem aspecto de eritema maculopapular não serpiginoso

44. Durante a hemólise, a sobrevida do eritrócito é menor, a contagem de eritrócitos cai e consequentemente:

(A) os níveis de eritropoietina se elevam
(B) há diminuição na contagem de reticulócitos
(C) ocorre diminuição da atividade na medula óssea
(D) há progressão para hipoplasia eritroide em razão da anemia hemolítica crônica

45. No desmame natural, a criança se autodesmama, o que pode ocorrer em diferentes idades, em média entre dois e quatro anos e raramente antes de um ano. Costuma ser gradual, mas às vezes pode ser súbito, como, por exemplo, em uma nova gravidez da mãe (a criança pode estranhar o gosto do leite, que se altera, e o volume, que diminui). A mãe participa ativamente no processo, sugerindo passos quando a criança estiver pronta para aceitá-los e impondo limites adequados à idade. Dentre os sinais indicativos de que a criança está madura para o desmame, pode-se citar o fato de ela:

(A) dormir ocasionalmente sem mamar no peito
(B) demonstrar insegurança na relação com a mãe
(C) realizar atividade com a mãe mamando e brincando
(D) evidenciar ansiedade quando encorajada a não mamar

46. O ferro apresenta-se nos alimentos sob duas formas: heme e não heme. O ferro heme, presente na hemoglobina e mioglobina das carnes e vísceras, tem maior biodisponibilidade, não estando exposto a fatores inibidores. As carnes apresentam cerca de 2,8mg de ferro por 100g do alimento, sendo absorvido em torno de 20% a 30% desse nutriente. O ferro não heme, contido no ovo, cereais, leguminosas (ex. feijão) e hortaliças (ex. beterraba), ao contrário do ferro animal, é absorvido de 2% a 10% pelo organismo. Ele pode ter suas taxas de absorção alteradas pela presença de agentes facilitadores ou de agentes que diminuem sua absorção. Pode-se citar como potente facilitador na absorção do ferro não heme:

(A) cálcio
(B) fitatos
(C) fosfatos
(D) vitamina A

47. Intervenções não farmacológicas têm sido recomendadas para o alívio e o manejo da dor durante procedimentos relacionados à dor aguda em recém-nascidos. Possuem eficácia comprovada e apresentam baixo risco para os bebês, assim como baixo custo operacional no que se refere aos cuidados intensivos. Um desses procedimentos mais eficazes é:

(A) o desmame
(B) o contato pele a pele
(C) o aumento do estímulo tátil
(D) a administração de sorbitol por via oral

48. O mais comum dos transtornos de ansiedade é a fobia social, ou ansiedade social, que afeta de 3,5% a 16% da população geral; os dados variam devido à metodologia e às amostras dos diferentes estudos. Os primeiros sinais costumam surgir ainda na infância (site UOL). Em relação à fobia social, é possível afirmar que:

(A) os pacientes com fobia social não mantêm desejo de envolvimento com a família, colegas e familiares
(B) seu início é tipicamente ou antes ou durante a adolescência e é mais comum em meninos
(C) uma história familiar de timidez extrema é muito comum
(D) a maioria dos pacientes tímidos tem fobia social

49. Milena, uma pré-escolar com 4 anos de idade, foi encaminhada ao serviço de pronto- atendimento devido à presença de manchas avermelhadas em membros inferiores, que evoluíram com aumento do número de lesões, surgimento de edema e dor. Não havia relato de febre ou outros sintomas, apenas história prévia há 2 semanas de infecção respiratória aguda. Ao exame físico, apresenta adequação pondero-estatural, apenas pequenos linfonodos palpáveis em cadeias cervical e submandibular. Sem visceromegalias. Sistema cardiorrespiratório normal. Em membros inferiores, possuía lesões purpúricas palpáveis, de contorno mal definidos, menores do que 1 cm, além de edema bilateral dos pés, com dor à movimentação passiva, sem calor ou rubor. Também apresentava discreto edema da mão esquerda. Exames laboratoriais normais (hemograma, bioquímica, hepatograma, EAS). Evoluiu com dor abdominal. O pediatra que acompanhava o caso, na presença de púrpura palpável em membros inferiores, artrite, artralgia e dor abdominal, fez o diagnóstico clínico de:

(A) vasculite por IgA
(B) vasculite de médios vasos
(C) granulomatose eosinofílica
(D) granulomatose com poliangeíte

50. O processo mais coerente da abordagem nutricional do indivíduo inicia-se com a triagem nutricional. A triagem nutricional deve ser de acordo com a rotina de cada estabelecimento de serviço ambulatorial ou hospitalar e tem como principal objetivo identificar fatores de risco para desnutrição, possibilitando intervenção nutricional precoce e melhor alocação de recursos. A European Society of Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN) recomenda que todos os indivíduos admitidos na unidade hospitalar devem ser submetidos à triagem nutricional para identificar se há risco nutricional. Caso seja identificado o risco, deve ser realizada avaliação nutricional mais detalhada e medidas deverão ser tomadas para monitorar, organizar e implementar a terapia nutricional. Em pediatria, pode-se citar como fator de risco para implementação da terapia nutricional:

(A) a ingestão oral menor do que 80% das necessidades
(B) a dobra cutânea triciptal (DCP) menor que o percentil 15
(C) perda de peso ou ausência de ganho ponderal por 2 semanas após 2 anos de idade
(D) o tempo de ingestão alimentar menor do que 4 horas/dia para crianças com incapacidade

51. Em pacientes com rinoconjuntivite alérgica, é possível encontrar envolvimento bilateral dos olhos, com grande prurido; o exame oftalmológico pode revelar lacrimejamento e edema da conjuntiva com hiperemia. Em casos mais graves, observa-se edema periorbital envolvendo principalmente as pálpebras inferiores, com a conjuntiva edemaciada e apresentando uma aparência gelatinosa, síndrome clínica ocular também conhecida como:

(A) pterígeo
(B) quemose
(C) episclerite
(D) ceratocone

52. Anorexia nervosa é um distúrbio alimentar resultante da preocupação exagerada com o peso corporal que pode provocar problemas físicos graves. A pessoa se olha no espelho e, embora extremamente magra, se enxerga obesa. Com medo de engordar ainda mais, exagera na atividade física, jejua, vomita, toma laxantes e diuréticos, que entre outros problemas, podem ocasionar deficiência de potássio no organismo. A hipocalemia causa:

(A) eletrocardiograma com onda T apiculada
(B) hérnia do tronco cerebral e apneia
(C) hemorragia cerebral
(D) poliúria e polidipsia

53. Crianças portadoras de asma persistente são orientadas a utilizar corticóide inalatório durante um longo período, para prevenir ou diminuir as exacerbações agudas. A terapia com corticoide inalatório melhora a função pulmonar e reduz os sintomas da asma, assim como a utilização das medicações de resgate. Porém, efeitos adversos locais podem ser evidenciados, sendo a disfonia (rouquidão), um deles. A utilização crônica de corticoide inalatório pode causar, nas cordas vocais:

(A) nódulos
(B) miopatia
(C) encurtamento
(D) paralisia unilateral

54. A taquicardia e o aumento da resistência vascular sistêmica são as respostas compensatórias iniciais para a manutenção do débito cardíaco e da pressão arterial sistêmica, em razão da perda de líquido e redução da pré-carga. Esses eventos são característicos do choque:

(A) séptico
(B) distributivo
(C) cardiogênico
(D) hipovolêmico

55. Recomenda-se interrupção temporária da amamentação ao seio materno:

(A) na mãe HIV positiva
(B) na mãe infectada pelo HTLV1
(C) na criança portadora de galactosemia
(D) em mãe na fase aguda da doença de Chagas

56. O bebê começa a chorar alto, demonstrando estar com algum incômodo, e o termômetro indica temperatura corporal de 40ºC. A causa pode ser a roséola, conhecida como exantema súbito. A virose é muito comum na primavera e no outono e costuma acometer bebês entre 6 meses e 2 anos de idade. O agente etiológico que está relacionado à infecção é o herpesvírus humano tipo:

(A) 2
(B) 4
(C) 6
(D) 8

57. Ana Angélica, uma adolescente com 16 anos de idade, queixa-se ao pediatra que, somente após tomar banho quente, apresenta no corpo pequenas pápulas puntiformes pruriginosas, cercadas por uma proeminente reação eritematosa. Com o resfriamento da pele, ela informa que a erupção cutânea desaparece espontaneamente entre 30 e 60 minutos depois. Nesse caso, o médico, está diante de uma história típica de urticária:

(A) colinérgica
(B) aquagênica
(C) dermográfica
(D) dependente do frio

58. O espessamento dos alimentos ou a utilização de fórmulas comercialmente pré-espessadas, pode ajudar no tratamento dos lactentes com doença do refluxo, diminuindo a regurgitação e aumentando o ganho ponderal. Entretanto, devem ser tomados cuidados ao tratar lactentes prematuros, especialmente com fórmula espessada à base de goma xantana, já que há associação com:

(A) volvo
(B) enterocolite necrosante
(C) broncoespasmo
(D) intussuscepção

59. A incidência das mortes por diarreia infecciosa atribuíveis a deficiências nutricionais varia, sendo que as maiores percentagens ocorrem na África subsaariana, na Ásia e na América Latina. Os riscos são particularmente maiores na presença da desnutrição de micronutrientes, com particular importância nas crianças com deficiência de vitamina:

(A) B
(B) A
(C) D
(D) E

60. Escolar com doença renal apresentando aumento dos títulos de antiestreptolisina O, estreptozima positiva, diminuição dos níveis de fração do C3, porém com C4 normal. O diagnóstico principal do pediatra que investiga o caso é de :

(A) nefropatia por IgA
(B) síndrome de Goodpasture
(C) glomerulonefrite pós-estreptocóccica
(D) glomerulonefrite rapidamente progressiva idiopática