

- 31)** Quando se trata de doenças crônicas associadas a infecções de repetição, verifica-se que um grupo de crianças se destaca por apresentar quadros infecciosos recorrentes, seja em um único local (ouvido, pulmões, meninge) ou em múltiplos locais; e a valorização dos quadros recorrentes deve-se, principalmente, à possibilidade da ocorrência de complicações e sequelas. Nesse sentido, pode-se afirmar que:
- Entre as principais causas de infecção de repetição nesse grupo de crianças, destacam-se a atopia, as patologias crônicas e as imunodeficiências primárias.
 - Estima-se que, das crianças que apresentam Otite Média Aguda (OMA) nos primeiros anos de vida, grande parte delas serão acometidas por surdez na idade adulta.
 - Em relação às pneumonias, o dado de recorrência pode variar de 3,5 a 48%, e uma parcela dessas crianças já apresenta, quando do início da investigação, bronquiectasias e pneumopatia crônica.
 - Trata-se de um grupo de crianças que merece atenção especial na investigação de doenças de base que possam predispor ao aparecimento de processos infecciosos de repetição e necessita de investigação cuidadosa.

Está correto o que se afirma **apenas** em

- I, III e IV.
 - I, II e III.
 - II e IV.
 - I e III.
- 32)** No que tange aos intervalos das vacinações entre si e com outros imunobiológicos, é correto afirmar que
- há interferência entre a vacina de varicela e outras vacinas de vírus vivos de uso parenteral, devendo ser aplicadas no mesmo dia e no mesmo local.
 - deve-se administrar imunoglobulinas durante os primeiros 14 dias após a aplicação das vacinas contra o sarampo ou tríplice viral, ou por 30 dias no caso da vacina contra a varicela.
 - as vacinas tetravalente (difteria, tétano, coqueluche, hemófilo tipo B), contra poliomielite oral (vírus 1, 2 e 3) e tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), já são aplicadas, simultaneamente, sem prejuízo da resposta imune.
 - em algumas situações, a vacinação e a administração de imunoglobulinas humanas específicas podem ser feitas simultaneamente no mesmo local, como em determinados casos de profilaxia do tétano, da raiva e da hepatite B.
- 33)** Quanto à terapia hidroeletrólítica do recém-nascido (RN) em condições de asfixia perinatal, é correto afirmar que
- após a fase oligúrica tem-se uma fase poliúrica, com ganho de sólido e água.
 - a restrição hídrica deve durar enquanto houver anúria ou oligúria e deve ser administrado potássio sérico.
 - em razão do alto volume a ser ofertado, é preciso estar atento, pois esses RN podem entrar em estado catabólico por alta oferta calórica.
 - nas primeiras 24 horas após o nascimento do Recém-Nascido Pré-Termo (RNPT) asfíxico, deve receber apenas o volume para repor a PIA e a perda urinária, que, neste caso, é desprezível.
- 34)** Os recém-nascidos (RN) que devem ser investigados para toxoplasmose congênita são RN ou lactentes jovens:
- assintomáticos ou não, que apresentem triagem neonatal com positividade para IgM.
 - assintomáticos ou não, cujas mães têm relato de soroconversão naquela gestação (triagem pré-natal).
 - com manifestações clínicas sugestivas de infecção pelo *Toxoplasma gondii*, desde que com informações sobre sorologia materna no pré-natal.

Estão corretas **apenas** as afirmações

- II e III.
- I e II.
- III.
- I.

- 35)** Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo sobre a icterícia. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.
- () Os recém-nascidos de maior risco para o desenvolvimento da encefalopatia bilirrubínica incluem os portadores de doença hemolítica, os prematuros e os que apresentam fatores agravantes da impregnação cerebral da bilirrubina.
 - () Os recém-nascidos a termo ictericos com a doença neurológica evoluem inicialmente com hipotonia, debilidade de sucção, recusa alimentar e convulsões, progredindo em 3 a 4 dias para hipertonia, opistótono, hipertermia e choro com tonalidade aguda.
 - () Quando a hiperbilirrubinemia alcança concentrações elevadas, pode ser lesiva ao cérebro, instalando-se o quadro de encefalopatia bilirrubínica que, ao exame anatomopatológico, caracteriza-se por coloração dos gânglios da base, denominada *kernicterus*.
 - () Os recém-nascidos a termo ictericos com a doença neurológica não evoluem para óbito, porém desenvolvem sequelas definitivas, tais como paralisia cerebral espástica, movimentos atetóides, distúrbios de deglutição e fonação, deficiência auditiva grave e mental leve a moderada.
- a) V – V – V – F
b) F – F – V – V
c) V – V – F – F
d) F – F – F – V
- 36)** Assinale a alternativa correta quanto à relação entre uma alteração radiológica no período neonatal e o diagnóstico mais provável, segundo idade gestacional na qual se encontra o recém-nascido (RN).
- a) RN a termo: opacidades pulmonares assimétricas e irregulares → Enfisema intersticial/Pneumotórax.
 - b) RN a termo: reforço da trama vascular, principalmente à direita; cisurite → Taquipneia transitória do RN.
 - c) RN pós-termo: hipotransparência difusa, aspecto retículo-granular, imagem “em vidro moído” → Imaturidade pulmonar.
 - d) RN de extremo baixo peso: opacidades pulmonares assimétricas e irregulares → Doença de membrana hialina.
- 37)** Com relação ao aleitamento materno, é correto afirmar que
- a) em estudos, foi observado que o leite materno reduz significativamente distúrbios metabólicos, tais como hiponatremia e hipocalcemia e, também, as mortes em crianças hospitalizadas por desidratação decorrente de diarreia.
 - b) a introdução precoce dos alimentos complementares só diminui a duração do aleitamento materno, pois não interfere na absorção de nutrientes existentes no leite.
 - c) as crianças que mamam exclusivamente até os 6 meses adoecem menos de infecção intestinal, embora sejam recorrentes hospitalizações por doença respiratória.
 - d) após os 6 meses, o deslocamento de leite materno pelos alimentos complementares é menos importante, visto que no segundo ano de vida o leite materno deixa de ser importante fonte de nutrientes.
- 38)** Com relação aos processos infecciosos e doenças alérgicas, é correto afirmar que
- a) entre as complicações da rinite alérgica, destacam-se a pneumonia viral ou bacteriana.
 - b) entre as infecções associadas à asma, têm-se o respirador oral e as otites médias crônicas.
 - c) a avaliação do ambiente em relação à possibilidade de sensibilização com aeroalérgenos, pouco contribui para o diagnóstico da causa de base associada aos processos infecciosos de repetição, na criança e no adolescente.
 - d) dos agentes bacterianos mais comuns, devem ser ressaltados: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Moraxella catarrhalis*; dos vírus: rinovírus, adenovírus, influenza, parainfluenza e vírus sincicial respiratório.
- 39)** Assinale a alternativa correta no que diz respeito à Síndrome Nefrótica (SN).
- a) Os casos de SN ocorrem entre 7 e 10 anos, com pico de incidência aos 8 anos de idade.
 - b) Na infância, todos os casos de SN são associados a doenças sistêmicas, metabólicas, infecciosas e iatrogênicas, entre outras.
 - c) A SN caracteriza-se por proteinúria maciça, conceituada na criança por valores ≥ 40 mg/h/m ou 50 mg/kg/dia e hipoalbuminemia $\leq 2,5$ g/dL.
 - d) O quadro completo de SN inclui edema, hipercolesterolemia e lipidúria, sendo que é 2 vezes mais frequente no sexo feminino nos primeiros anos de vida.

- 40)** As principais variantes da Síndrome Nefrótica Primária ou idiopática (SNI) na criança são a
- a) enurese e a detecção de refluxo vesicoureteral.
 - b) formação de cálculos e a hidronefrose retrógrada.
 - c) infecção pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A e a faringite.
 - d) lesão histológica mínima e a glomeruloesclerose segmentar e focal.
- 41)** Assinale a alternativa correta no que tange a algumas das manifestações clínicas da doença do Refluxo Gastroesofágico (RGE).
- a) Ao alcançar as vias respiratórias, o material refluído provoca parada cardiorrespiratória.
 - b) O RGE, quando persistente e/ou intenso e acompanhado de complicações secundárias, é capaz de levar à perda de peso e ao déficit de crescimento.
 - c) O refluxo caracteriza-se, especificamente, por vômito líquido, incolor ou esbranquiçado ou, ainda, por vômito alimentar, durante as refeições ou logo após.
 - d) Os vômitos, manifestados sempre nos primeiros meses de vida, podem ser diários desde o seu início, contínuos ou com períodos de acalmia intercalados com fases de reagudização.
- 42)** Assinale a alternativa correta sobre a esofagite, uma das complicações decorrentes da doença do refluxo gastroesofágico.
- a) A esofagite caracteriza-se, dentre outros fatores, pela hemorragia que provoca a estenose.
 - b) A perda contínua de grande quantidade de sangue leva o paciente com esofagite a desenvolver anemia.
 - c) A lesão causada pelo material refluído é observada inicialmente nas camadas mais superficiais da mucosa esofágica, caracterizada por hipoplasia bilateral.
 - d) A esofagite de refluxo provoca alteração da motilidade esofagogástrica, diminuindo, portanto, o clareamento esofágico e retardando o esvaziamento gástrico.
- 43)** De acordo com algumas das recomendações para o tratamento da diarreia aguda, é correto afirmar que a(os):
- a) terapia de hidratação oral garante a cura imediata da diarreia.
 - b) reparação e/ou reposição hidrossalina devem ser iniciadas precocemente.
 - c) capacidade de hidratação de uma solução independe de sua composição, ou seja, da relação de sódio e glicose.
 - d) refrigerantes e a água de coco têm a mesma eficácia para promover a hidratação quando comparados aos sais de reidratação oral.
- 44)** Assinale a alternativa correta quanto a alguns aspectos relativos ao diagnóstico laboratorial da síndrome do intestino irritável.
- a) Glóbulos de gordura podem aparecer com número superior a 40 por campo de grande aumento.
 - b) Podem ser encontrados parasitas no exame de fezes de rotina e na pesquisa de *Cryptosporidium*.
 - c) Leucócitos e hemácias podem ser encontrados em pequeno número, confirmando sangue oculto positivo.
 - d) Na diarreia crônica inespecífica ou diarreia funcional, o pH fecal é igual ou superior a 5,5 e a substância redutora menor que 1+.
- 45)** Com relação a um dos “limiares operacionais” para o manejo de glicemia em recém-nascido (RN), assinale a alternativa correta.
- a) RN assintomáticos com fatores de risco para hipoglicemia: 60 mg/dl, com acompanhamento frequente.
 - b) RN a termo saudáveis, após 24 horas de vida: 50 a 60 mg/dl, diminuído para 45 mg/dl após a alimentação e não voltam a cair.
 - c) RN a termo saudáveis, menos de 24 horas de vida: 30 a 35 mg/dl, que se elevam para 45 mg/dl após a alimentação e não voltam a cair.
 - d) Qualquer RN no qual a glicemia seja de 20 a 25 mg/dl: administrar glicose via endovenosa em bolo para diminuir a glicose plasmática para níveis inferiores a 45 mg/dl.
- 46)** Considerando os fatores de risco laboratoriais e epidemiológicos para o desenvolvimento de hiperbilirrubinemia significativa em recém-nascidos ≥ 35 semanas de gestação, assinale a alternativa correta que indica um dos maiores de fatores de risco.
- a) Alta hospitalar após 72 horas.
 - b) Céfalohematoma ou equimoses.
 - c) Idade gestacional acima de 40 semanas.
 - d) Alimentação exclusiva com fórmula láctea.

- 47) Considerando que, para realizar o tratamento da hiperbilirrubinemia indireta, cada caso deve ser analisado segundo suas características e as condições locais de assistência, a exsanguíneo-transfusão (EST) pode ser indicada para os casos de
- a) doença hemolítica grave por incompatibilidade Rh.
 - b) recém-nascido com bilirrubina total (BT) entre 20 e 25 mg/dl.
 - c) recém-nascido com icterícia pela falta de aleitamento materno.
 - d) recém-nascido de 35 ou mais semanas com bilirrubina total (BT) 17 a 19 mg/dl.
- 48) As convulsões neonatais são as manifestações mais significativas de disfunção neurológica no recém-nascido (RN), reconhecidas como um dos principais fatores de risco para morte ou desenvolvimento neurológico anormal. Nesse sentido, considerando a classificação das convulsões neonatais em sutis, clônicas, tônicas, mioclônicas, assinale a alternativa correta.
- a) O subtipo mioclônica caracteriza-se por contrações muito lentas.
 - b) As clônicas são caracterizadas por um amplo espectro de movimentos.
 - c) As sutis são o tipo menos comum caracterizadas por movimentos bifásicos repetidos.
 - d) As do tipo tônicas apresentam um período mantido de contração muscular sem características repetidas.
- 49) A asfixia perinatal desenvolve-se quando há hipoperfusão tecidual significativa e diminuição da oferta de oxigênio decorrente das mais diversas etiologias durante o período periparto. Pode-se afirmar que a asfixia perinatal é a principal causadora da
- a) Leucemia.
 - b) Taquipneia.
 - c) Displasia broncopulmonar.
 - d) Encefalopatia hipóxico-isquêmica.
- 50) Quanto aos distúrbios metabólicos relacionados à asfixia perinatal, assinale a alternativa correta.
- a) Distúrbios hipercinéticos antecedem a insuficiência renal aguda.
 - b) Hiponatremia ocorre na fase de recuperação da insuficiência cardíaca.
 - c) A hipoglicemia decorre do baixo consumo dos depósitos de glicogênio hepático.
 - d) Verifica-se uma hiperglicemia por aumento na liberação de catecolaminas e cortisol.
- 51) Conforme previsto pelo Código de Ética Médica, a responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida. Dessa forma, **não** é vedado ao médico:
- a) delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.
 - b) usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
 - c) deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.
 - d) deixar de assumir a responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que solicitado ou consentido pelo paciente ou por seu representante legal.
- 52) Estudos que buscam confirmar a vantagem do aleitamento materno para redução de doenças crônicas, observaram que, apesar de ainda não ser bem estabelecida, a exposição da criança precocemente ao leite de vaca (antes dos 4 meses), contribui para o desenvolvimento do(a)
- a) pênfigo.
 - b) faringite.
 - c) amigdalite.
 - d) diabetes melito tipo I.
- 53) É um sinal indicativo de técnica inadequada de amamentação o(as)
- a) corpo do bebê próximo ao da mãe.
 - b) bochechas do bebê encovadas a cada sucção.
 - c) bebê com cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido).
 - d) rosto do bebê de frente para a mama, com nariz em oposição ao mamilo.

- 54)** Considerando critérios anatômicos e funcionais para identificar as causas da diarreia crônica, assinale a alternativa correta quanto a um critério relacionado às doenças imunológicas.
- a) Síndrome de Shwachman.
 - b) Deficiência de IgA secretória.
 - c) Deficiência congênita de lipase.
 - d) Deficiência congênita de tripsinogênio.
- 55)** A regurgitação infantil é um processo involuntário de retorno ou expulsão do alimento deglutido ou de secreções pela boca. Possivelmente deve-se, em parte, à imaturidade transitória do tubo digestivo alto. Dentre os critérios diagnósticos da regurgitação infantil em bebês saudáveis entre 3 semanas a 12 meses de idade, **não** se pode considerar
- a) apneia.
 - b) aspiração.
 - c) hematêmese.
 - d) presença de ânsia de vômito.
- 56)** No diagnóstico clínico da síndrome do intestino irritável, podem ser vistos alimentos não-digeridos nas fezes de crianças de 1 a 4 anos. Esses alimentos reconhecidos nas fezes significam tempo de trânsito acelerado e não má-absorção, que pode ser resultado do
- a) esvaziamento gástrico.
 - b) trânsito colônico estável.
 - c) padrão pós-prandial alterado.
 - d) bloqueio da motilidade intestinal.
- 57)** O sucesso da reanimação neonatal tem como ponto crítico o estabelecimento adequado da ventilação. A insuflação adequada dos pulmões com gás, após o nascimento, pode permitir a reversão da
- a) homeostase, icterícia e sepse.
 - b) hipoxemia, acidose e bradicardia.
 - c) hipertensão, icterícia e hipercarbia.
 - d) hiponatremia, sepse e hérnia diafragmática.
- 58)** Uma das drogas para tratamento de crianças infectadas pela toxoplasmose congênita com evidência de inflamação (Coriorretinite em atividade e hiperproteínoorraquia (≥ 1 g/dl)) é:
- a) aciclovir.
 - b) ganciclovir.
 - c) ácido Fólico.
 - d) penicilina cristalina.
- 59)** As convulsões no período neonatal podem ser secundárias a uma doença sistêmica ou doença primária do Sistema Nervoso Central e, em determinadas situações, encontra-se uma etiologia multifatorial. Com base nessa etiologia, pode-se afirmar que as hemorragias intracranianas, do tipo subaracnóidea e subdural, frequentemente estão associadas a
- a) aminoacidopatias.
 - b) distúrbios metabólicos.
 - c) erros inatos do metabolismo.
 - d) trauma de parto no recém-nascido a termo.
- 60)** É possível associar à doença hemorrágica do recém-nascido (RN) a deficiência da vitamina:
- a) A.
 - b) C.
 - c) K.
 - d) B12.

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este Caderno de Questões contém 01 (uma) prova de GRAMÁTICA e INTERPRETAÇÃO DE TEXTO, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 01 (um) a 30 (trinta), e 01 (uma) prova de CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 31 (trinta e um) a 60 (sessenta).
2. Ao receber a ordem do Chefe/Fiscal de Setor, é responsabilidade do candidato conferir:
 - ✓ se a numeração das questões e a paginação estão corretas;
 - ✓ se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade de impressão, solicite imediatamente ao Chefe/Fiscal de Setor a substituição deste Caderno;
 - ✓ se a “**especialidade/versão**” constantes deste Caderno de Questões correspondem aos campos “**especialidade**” e “**versão**” registrados no seu Cartão de Respostas.
3. O Caderno de Questões pode ser utilizado livremente como rascunho (para cálculos, desenhos etc.).
4. Iniciada a prova, é vedado formular perguntas.
5. Não será permitido ao candidato, sob pena de exclusão, realizar a prova portando (junto ao corpo ou sobre a mesa) óculos escuros, telefone celular, relógio de qualquer tipo, gorro, “bibico”, lenço ou faixa de cabeça, chapéu, boné ou similares, luvas, cachecol, bolsa, mochila, pochete, protetores auriculares, lápis, caneta de corpo não transparente, livros, manuais, impressos, lápis, lapiseira, borracha, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações (inclusive o Cartão de Inscrição), calculadora, bem como aparelhos eletroeletrônicos, sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registros eletrônicos, e/ou qualquer dispositivo que receba, transmita e armazene informações.
6. No **Cartão de Respostas**, preencha apenas **uma alternativa (a, b, c ou d) de cada questão, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta**, conforme instrução contida no próprio Cartão de Respostas.
7. O candidato não poderá rasurar, amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o seu Cartão de Respostas, sob pena de ser prejudicado pela impossibilidade de se processar a leitura óptica.
8. Qualquer outra forma de marcação que estiver em desacordo com esse item ou com as instruções contidas no Cartão de Respostas, tais como marcação dupla, rasura, emenda, campo de marcação não preenchido integralmente, marcas externas aos círculos, indícios de marcações apagadas ou uso de lápis, será considerada incorreta e, portanto resultará em pontuação **0,0000 (zero)** para o candidato na questão correspondente.
9. **A prova terá a duração de 4 (quatro) horas e 20 (vinte) minutos.**
10. Recomenda-se ao candidato iniciar a marcação do Cartão de Respostas nos últimos 20 (vinte) minutos do tempo total de prova.
11. Por razões de segurança e sigilo, uma vez iniciadas as provas, o candidato deverá permanecer **obrigatoriamente** no Setor de Provas por, no mínimo, **2 (duas) horas**. O Caderno de Questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no Setor de Provas por, no mínimo, 4 (quatro) horas.
12. Em nenhuma hipótese, o candidato poderá se ausentar do Setor de Provas levando consigo seu Cartão de Respostas ou qualquer folha de respostas que lhe tenha sido entregue.
13. É obrigatório que o candidato assine a Relação de Chamada e o Cartão de Respostas, e entregue o Cartão de Respostas.
14. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente Caderno de Questões, no Cartão de Respostas e nas Instruções Específicas (IE) poderá implicar a **não** correção de sua prova e a sua exclusão do Exame de Admissão.

