



Prefeitura Municipal de ITAOCARA Concurso Público

Médico Pediatria

Data: 28/03/2010
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

Português	Conhecimentos Gerais	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo:



05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

a) Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação.

b) Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, para julgamento posterior, podendo acarretar a eliminação do candidato.

Somente faltando 1 hora para o término da prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

Leia o texto a seguir e responda às questões de nº 01 a 10.

MEU HARÉM AFETIVO

A vida não me deu irmãs. Me criei apenas com um irmão mais moço. Meu pai era militar e minha mãe, filha de militar, uma mulher carinhosa e dedicada, mas muito contida de gestos e expressões.

Assim, cresci num ambiente onde a presença da mulher era muito discreta. Nossa casa tinha uma aparência sombria e austera, uma casa masculina com certeza. Sempre invejei meus amigos que tinham irmãs, aquelas pessoas tão diferentes que passam horas diante do espelho, mordem os lábios para eles ficarem vermelhos como maçãs maduras, da cor daquela maçã que Eva deu a Adão, dando começo a esta deliciosa história.

Me lembro que ficava imaginando: como será conversar com uma irmã? O que será que elas pensam da vida?

Com toda a minha ignorância, não é difícil vocês fazerem uma ideia de como foi complicado o começo da minha vida sentimental.

Simplesmente, eu não sabia como conversar com as pessoas do sexo oposto. Estampa até que eu tinha, e algumas garotas até me achavam, com meu topete, parecido com Elvis Presley. Mas, ao lado ou diante de uma garota, eu era uma lástima. Era como se pertençêssemos a duas espécies diferentes do mundo animal. Tente imaginar uma conversa entre uma borboleta e um colibri. Era algo assim.

Depois de trocar as banalidades de praxe, filmes, discos, ídolos, minha cabeça dava um nó. Silêncio total. E agora? A garota ali, esperando que eu fosse engraçado, fascinante, emocionante como um parque de diversões. Pensando nisso, hoje, me ocorre que talvez a garota ao meu lado também estivesse tendo problemas. Pode ser até que tivesse crescido sem irmãos e achasse um rapaz o mais esquisito dos seres. Na época, isso nem me passaria pela cabeça, eu fervilhava de emoções.

Mas, na hora em que elas iam sair, alguma coisa acontecia na passagem das emoções para as palavras, e era aquele curto-circuito, aquele coração batendo que nem louco, e eu dizendo coisas profundíssimas do tipo: "Aceita um chiclete?"

Só que eu nunca desisti. Por mais estranhas que me parecessem, alguma coisa em mim dizia que eu tinha nascido para viver com aqueles seres feitos de maravilha e mistério, que a felicidade para mim era uma palavra feminina. Tinha certeza de que, um belo dia, a maldição de não poder me comunicar com o sexo oposto ia acabar.

(Paulo Leminski)

01. Considerando o modo de organização textual, predominam no texto os elementos:

- A) descritivos
- B) narrativos
- C) dissertativos
- D) argumentativos
- E) instrucionais

02. Em "Com toda a minha ignorância..." (l. 13), a palavra em destaque significa:

- A) grosseria
- B) estupidez
- C) má-educação
- D) desconhecimento
- E) burrice

03. Constitui exemplo de emprego de linguagem popular o segmento:

- A) "Assim, cresci num ambiente onde a presença..." (l. 4)
- B) "Sempre invejei meus amigos..." (l. 6/7)
- C) "Me lembro que ficava imaginando..." (l. 11)
- D) "Simplesmente, eu não sabia como conversar..." (l. 15)
- E) "Mas, ao lado ou diante de uma garota..." (l. 17/18)

04. Segundo o texto, a mãe do narrador era:

- A) infeliz
- B) discreta
- C) triste
- D) severa
- E) apática

05. O narrador estabelece comunicação direta com o leitor no segmento:

- A) "Assim, cresci num ambiente..." (l. 4)
- B) "Me lembro que ficava imaginando..." (l. 11)
- C) "...não é difícil vocês fazerem uma ideia..." (l. 13/14)
- D) "Estampa, até que eu tinha..." (l. 16)
- E) "Silêncio total." (l. 22)

06. O segmento que apresenta adjetivo no grau superlativo é:

- A) "...vermelhos como maçãs..." (l. 9)
- B) "Com toda minha ignorância..." (l. 13)
- C) "...até que eu tinha..." (l. 16)
- D) "...o mais esquisito dos seres..." (l. 27)
- E) "...batendo que nem louco..." (l. 31)

07. A vírgula estabelece relação de explicação entre as orações, no trecho:

- A) "...que passam horas diante do espelho, mordem os lábios..." (l. 7/8)
- B) "...ao lado ou diante de uma garota, eu era uma lástima..." (l. 17/18)
- C) "Na época, isso nem me passaria pela cabeça, eu fervilhava de emoções." (l. 27/28)
- D) "Mas, na hora em que elas iam sair, alguma coisa acontecia..." (l. 29)
- E) "Depois de trocar as banalidades de praxe, filmes, discos, ídolos, minha cabeça dava um nó." (l. 21/22)

08. O autor usa o recurso expressivo da ironia no segmento:

- A) "Simplesmente, eu não sabia como conversar..." (l. 15)
- B) "Mas, ao lado ou diante de uma garota..." (l. 17/18)
- C) "Depois de trocar as banalidades de praxe..." (l. 21)
- D) "Tinha certeza de que, um belo dia..." (l. 36)
- E) "...e eu dizendo coisas profundíssimas do tipo..." (l. 31/32)

09. A palavra como tem valor de intensidade no segmento:

- A) "...vermelhos como maçãs maduras..." (l. 9)
- B) "...como será conversar..." (l. 11)
- C) "...eu não sabia como conversar..." (l. 15)
- D) "...uma ideia de como foi complicado..." (l. 13/14)
- E) "...emocionante como um parque de diversões..." (l. 23/24)

10. A palavra que apresenta justificativa de acentuação diferente das demais é:

- A) lábios
- B) história
- C) harém
- D) aparência
- E) ignorância

CONHECIMENTOS GERAIS

11. A Aldeia São José de Dão Marcos, que deu origem ao Município de Itaocara, foi fundada por:

- A) Padre Anselmo
- B) Padre Juarez de Castro
- C) Frei Florido
- D) Frei Tomás
- E) Frei Manoel Bernardes

12. Em 1850, o Curato de São José de Leonissa da Aldeia da Pedra obteve foros de Freguesia. No período da Freguesia, a região viveu o ciclo:

- A) do ouro
- B) do café
- C) da cana-de-açúcar
- D) do algodão
- E) do leite

13. Criado em 1890, o Município de Itaocara teve como primeiro intendente:

- A) José Dias Carvalho
- B) José Ferreira Guimarães
- C) Artur Ferreira de Oliveira e Silva
- D) Plínio Lourenço
- E) João José de Sá

14. Com a emancipação de Itaocara, a economia da região alcançou considerável progresso. A primeira atividade econômica a se destacar no Município foi:

- A) a extração de madeira
- B) a pecuária
- C) o cultivo da cana-de-açúcar
- D) a extração mineral
- E) o comércio atacadista

15. O grande impulso à criação de gado leiteiro no Município de Itaocara se deu com o estabelecimento:

- A) da Associação Agroindustrial de Itaocara
- B) do Campo de Demonstração Agrícola
- C) da Cooperativa Agropecuária de Itaocara
- D) do Mercado Municipal de Agronegócios
- E) da Fazenda Experimental de Portela

16. O território correspondente aos distritos de Laranjais e Estrada Nova pertenceu ao Município de:

- A) Cambuci
- B) Itaperuna
- C) Santo Antônio de Pádua
- D) Natividade
- E) Cantagalo

17. O Distrito de Batatal abriga um albergue de assistência à terceira idade. Trata-se:

- A) do Lar Nossa Senhora Aparecida
- B) da Fundação Espírita Ismael
- C) da Associação Beneficente São Rafael
- D) da Fundação São Lucas
- E) do Abrigo São José

18. De acordo com o Censo Demográfico IBGE 2000, a área do Município de Itaocara é de:

- A) 428 Km²
- B) 128 Km²
- C) 628 Km²
- D) 228 Km²
- E) 928 Km²

19. Segundo o artigo 98 da Lei Orgânica do Município de Itaocara, ao prover os cargos em comissão e as funções de confiança, o Prefeito Municipal deverá zelar para que:

- A) no máximo 20% (vinte por cento) desses cargos e funções sejam ocupados por servidores de carreira técnica ou profissional do próprio Município
- B) no mínimo 40% (quarenta por cento) desses cargos e funções sejam ocupados por profissionais liberais autônomos
- C) no máximo 60% (sessenta por cento) desses cargos e funções sejam ocupados por servidores de carreira técnica ou profissional do próprio Município
- D) no mínimo 20% (vinte por cento) desses cargos e funções sejam ocupados por servidores de carreira técnica ou profissional do próprio Município
- E) no mínimo 60% (sessenta por cento) desses cargos e funções sejam ocupados por profissionais liberais autônomos

20. De acordo com o artigo 235 da Lei Orgânica do Município de Itaocara, na eventualidade de a demanda de matrículas exceder a oferta de vagas, e tratando-se de unidade escolar oficial pré-escolar, de primeiro grau ou de ensino supletivo, dar-se-á prioridade:

- A) aos candidatos do sexo feminino
- B) aos alunos que apresentem melhor desempenho escolar
- C) aos candidatos comprovadamente carentes
- D) aos alunos mais velhos
- E) aos candidatos nascidos no Município

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A respeito da encefalopatia crônica não progressiva, pode-se afirmar que:

- A) É um distúrbio predominantemente do controle motor.
- B) Apresenta-se sempre com intensa espasticidade.
- C) É caracterizada por retardo mental.
- D) O diagnóstico baseia-se em achados de tomografia de crânio.
- E) A etiologia única é a asfixia perinatal.

22. Frente a uma criança que apresente baixo rendimento escolar, o diagnóstico a ser primeiro cogitado é:

- A) atraso mental verdadeiro
- B) dislexia
- C) discalculia
- D) questões socioculturais e emocionais
- E) distúrbio hipercinético e déficit de atenção

23. O distúrbio de hiperatividade e déficit de atenção (DHDA) é mais bem tratado com:

- A) psicoterapia
- B) estimulantes psíquicos
- C) ansiolíticos
- D) terapia ocupacional
- E) antidepressivos

24. Uma criança de 3 anos de idade é trazida pela mãe para atendimento ambulatorial com queixa de diarreia líquida com restos de alimentos há mais de 6 meses, além de sangramento espontâneo de conduto auditivo esquerdo, pelo menos uma vez por semana. A mãe relata ter ido a vários médicos e hospitais, e já ter feito vários exames, mas nada foi esclarecido. Deseja realizar exames mais detalhados, pois refere estar muito angustiada. As curvas de crescimento ponderoestatural da criança estão em P50. Uma importante hipótese diagnóstica é:

- A) doença celíaca e otite externa recorrente
- B) doença inflamatória intestinal com defeito de absorção de vitamina K
- C) síndrome de Münchausen por procuração
- D) diarreia inespecífica da infância com má absorção de vitamina K
- E) alergia ao leite de vaca com otite média secretora

25. Com relação ao Índice de Massa Corporal pode-se afirmar que:

- A) Em crianças não há diferenças com relação ao sexo.
- B) A interpretação não se modifica ao longo dos anos, o que simplifica seu uso em crianças.
- C) Reduz-se na idade pré-escolar, atingido seu mínimo entre 4 e 6 anos.
- D) Percentil acima de 75 na curva IMC/idade é indicativo de obesidade.
- E) É obtido dividindo-se o peso pela superfície corpórea.

26. A introdução de novos alimentos em lactentes em aleitamento materno exclusivo é mais bem indicada:

- A) observando-se as curvas de crescimento
- B) sempre aos 6 meses de vida
- C) com base em diurese e evacuações
- D) o mais tardiamente possível, no primeiro ano de vida
- E) tendo-se por base o IMC

27. Um paciente de 2 anos chega para atendimento no setor de emergência com relato de diarreia líquida, vômitos e febre há 2 dias. O paciente encontra-se irritado, com mucosas secas, olhos encovados, turgor e diurese reduzidos, e pesando 10 kg. O paciente é colocado em observação, e a mãe recebe a recomendação de fornecer 30 ml de soro oral a cada 15 minutos. Após 1 hora e meia, o paciente mantém-se desidratado e irritado, urinou uma vez em pequena quantidade, evacuou 3 vezes (fezes líquidas) e apresentou 4 episódios de vômito. A conduta mais indicada no caso é:

- A) iniciar hidratação venosa com 400ml de soro fisiológico em etapa rápida
- B) iniciar hidratação venosa com soros glicosado e fisiológico 1:1
- C) manter o esquema de reidratação oral
- D) iniciar reidratação por sonda nasogástrica com 200ml/hora de soro oral
- E) iniciar reidratação por sonda nasogástrica com 400 ml de soro oral

28. Os pacientes com síndrome de Down requerem cuidados alimentares no sentido de prevenção da obesidade. Além disso, alguns estudos sugerem que há uma melhora global do desenvolvimento psicomotor administrando-se:

- A) vitamina B 12
- B) ácido ascórbico
- C) ácido fólico
- D) vitamina E
- E) fósforo

29. Em um paciente do sexo masculino de 5 anos de idade, com estatura abaixo de percentil 3, com velocidade de crescimento de 5 cm no último ano, com idade óssea compatível com 5 anos, exames laboratoriais normais (hemograma, função renal e hepática, cálcio, fósforo) e crescendo dentro do alvo genético, a melhor conduta é:

- A) prosseguir a investigação e colher hormônios tireoidianos
- B) prosseguir a investigação e estudar função hipofisária
- C) prosseguir investigação e solicitar cariótipo
- D) interromper investigação e diagnosticar como baixa estatura constitucional
- E) Interromper investigação e diagnosticar como baixa estatura familiar

30. O pediatra recebe para atendimento no setor de emergência um recém-nascido do sexo masculino, 15 dias de vida, que há 1 semana vem sugando pouco o seio materno e apresentando vômitos. Já esteve em outro hospital há 2 dias, quando a mãe foi orientada a manter o aleitamento materno exclusivo. Ao exame físico, o paciente encontra-se hipoativo e com desidratação moderada. O hemograma completo está normal, o sódio sérico é de 130 mEq/L e o potássio, 2,7 mEq/L. A principal hipótese diagnóstica para o caso é:

- A) estenose hipertrófica de piloro
- B) atresia duodenal
- C) intolerância à lactose
- D) hipotireoidismo
- E) hiperplasia adrenal congênita

31. Uma paciente de 4 anos de idade, sexo feminino, dá entrada no setor de emergência apresentando-se sonolenta, mucosas secas, olhos encovados, FR = 58 irpm, respiração irregular, FC = 140 bpm. Há aproximadamente um mês vem apresentando emagrecimento, apesar do aumento da ingestão alimentar. Há um dia com dor abdominal e vômitos. Após a coleta de exames complementares, a melhor conduta terapêutica, considerando a principal hipótese diagnóstica para o caso, é:

- A) etapa rápida com soro fisiológico + insulina regular SC
- B) etapa rápida com soro fisiológico + insulina regular IV
- C) hidratação venosa com soro fisiológico + bicarbonato de sódio IV
- D) hidratação venosa com soro fisiológico + soro glicosado
- E) soro de reidratação oral por gastrólise

32. Um lactente do sexo masculino, 3 meses de vida, com cianose central e sopro cardíaco sistólico 3+/6+ em borda esternal esquerda, também audível em dorso e radiografia de tórax demonstrando hipofluxo pulmonar, mais provavelmente apresenta:

- A) tetralogia de Fallot e estenose de ramos de artérias pulmonares
- B) tetralogia de Fallot com intenso grau de obstrução
- C) transposição de grandes vasos de grau leve
- D) estenose pulmonar grave com comunicação interventricular
- E) ventrículo único com estenose pulmonar

33. Um lactente de 2 meses de vida em aleitamento materno exclusivo apresenta regurgitações após todas as mamadas e alguns episódios de vômitos por semana. Vem apresentando choro diariamente por aproximadamente meia hora com melhora espontânea, sempre ao final do dia. O exame físico está normal e o ganho ponderal está satisfatório. O diagnóstico mais provável é:

- A) estenose hipertrófica de piloro
- B) atresia duodenal
- C) hérnia de hiato
- D) doença de refluxo gastroesofágico
- E) refluxo gastroesofágico fisiológico

34. Uma paciente do sexo feminino, 3 anos de idade apresenta diarreia semilíquida 4 a 6 vezes ao dia há 3 semanas. No início do quadro, a paciente apresentou diarreia líquida com muco, febre e vômitos por 5 dias. No momento, apresenta intensa dermatite perianal, distensão abdominal e flatulência, sem febre ou outros sintomas. A principal hipótese diagnóstica para o caso é:

- A) alergia ao leite de vaca
- B) gastroenterite bacteriana
- C) intolerância a lactose
- D) amebíase
- E) síndrome do intestino irritável

35. Um paciente do sexo masculino, 2 anos de idade, apresenta há quase 6 meses, após um quadro de infecção gastrointestinal aguda com febre, vômitos e diarreia, evacuações amolecidas 4 a 6 vezes ao dia, geralmente após alimentar-se. A primeira evacuação do dia costuma ser mais consistente, e as demais, mais amolecidas. O paciente tem exame físico normal e vem apresentando bom ganho ponderal. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) alergia ao leite de vaca
- B) intolerância a lactose
- C) doença celíaca
- D) síndrome do intestino irritável
- E) parasitose intestinal

36. Um paciente do sexo masculino, 6 anos de idade, há quase um ano apresenta queixa de dor abdominal em cólica, periumbilical, 2 a 3 vezes na semana, ocasionalmente associada a náuseas, sem relação com alimentação ou evacuações, sem outras alterações. O exame físico é normal. Já fez anti-helmínticos várias vezes sem melhora do quadro. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) doença péptica
- B) parasitose intestinal
- C) dor funcional
- D) enxaqueca abdominal
- E) intolerância a lactose

37. Paciente de 5 anos previamente hígido, com icterícia há duas semanas e diagnóstico de hepatite viral vem apresentando vômitos persistentes, e está com alteração de nível de consciência e alterações da coagulação. O provável diagnóstico e etiologia são, respectivamente:

- A) forma fulminante – vírus hepatite A
- B) forma fulminante – vírus hepatite B
- C) forma colestática – vírus hepatite A
- D) forma polifásica – vírus hepatite C
- E) forma colestática – vírus hepatite D

38. Paciente de 7 anos de idade com relato de importante dor articular iniciada em joelho direito, onde permaneceu por uma semana, passando para o esquerdo, e depois para o tornozelo direito, sem alterações inflamatórias articulares ao exame clínico, provavelmente tem:

- A) artrite idiopática juvenil
- B) doença de Legg- Calvé- Perthes
- C) sinovite transitória
- D) artrite da febre reumática
- E) dermatomiosite

39. Uma menina de 6 anos vem apresentando há cerca de 1 mês e meio febre baixa a moderada diária, emagrecimento e poliadenopatia generalizada. O rastreamento para processos infecciosos foi negativo até o momento. Há uma semana está bastante pálida. O hemograma revela anemia importante com reticulócitos aumentados, bem como Coombs direto positivo, plaquetas normais e leucocitose leve com neutrofilia, sem aumento de bastões. O diagnóstico mais provável e o exame complementar mais importante a solicitar a seguir são, respectivamente:

- A) anemia falciforme – eletroforese de hemoglobina
- B) lúpus eritematoso sistêmico – anticorpos antinucleares
- C) esferocitose – eletroforese de hemoglobina
- D) leucemia linfocítica aguda – aspirado de medula óssea
- E) síndrome hemolítico urêmica – função renal

40. Um paciente de 4 anos de vida, sexo masculino, vem apresentando febre alta há 6 dias. Está recebendo amoxicilina há 3 dias para "infecção na garganta" sem boa resposta. Ao exame físico, o paciente apresenta hiperemia conjuntival bilateral, sem secreção purulenta, lábios eritematosos e rachados, edema de dorso de pés e mãos, exantema morbiliforme generalizado, além de importante irritabilidade. Considerando a principal hipótese diagnóstica, o tratamento preconizado nesse caso é:

- A) corticoide sistêmico + imunoglobulina IV
- B) amoxicilina + ácido clavulânico
- C) imunoglobulina IV + ácido acetilsalicílico
- D) cefuroxima + corticoide sistêmico
- E) ácido acetilsalicílico + cefuroxima

41. Paciente de 2 anos com eczema flexural, relato de 3 pneumonias e 4 otites médias apresenta plaquetopenia importante no hemograma. O diagnóstico mais provável nesse caso é:

- A) síndrome de Chédiak-Higashi
- B) dermatite atópica com hipogamaglobulinemia congênita
- C) síndrome de Omenn
- D) histiocitose
- E) síndrome de Wiskott-Aldrich

42. Em uma criança de 8 anos com diagnóstico de asma persistente moderada, a melhor opção terapêutica é:

- A) corticoide sistêmico
- B) corticoide inalado com beta2 agonista de longa ação
- C) beta2 agonistas de longa ação
- D) modificadores de leucotrienos
- E) teofilina de liberação lenta

43. Um lactente de 5 meses, com relato de febre baixa e coriza hialina há 3 dias e tosse, além de dificuldade para mamar há um dia, apresenta sibilância difusa ao exame físico com FR= 52 irpm, retrações intercostais e bom estado geral. A conduta terapêutica mais adequada é:

- A) internação e antibioticoterapia IV
- B) corticoide inalatório
- C) beta2 agonista inalatório e oxigenoterapia
- D) oxigenoterapia e corticoide sistêmico
- E) beta2 agonista inalatório e corticoide sistêmico

44. Em um paciente vítima de traumatismo cranioencefálico após acidente automobilístico, e que apresenta equimose palpebral bilateral sem outras lesões em face, é mais provável que apresente:

- A) fratura de base de crânio
- B) hipertensão intracraniana
- C) herniação de uncus
- D) concussão cerebral
- E) hematoma subdural

45. Uma criança de 4 anos de idade apresenta há 3 dias febre moderada, congestão nasal e coriza hialina. Há algumas horas está com intensa otalgia à direita. O exame físico revela hiperemia importante de membrana timpânica direita com presença de bolhas em sua superfície. O diagnóstico e o mais comum agente etiológico são, respectivamente:

- A) otite média aguda – pneumococo
- B) otite média aguda – hemófilus
- C) miringite bolhosa – cocksackie
- D) miringite bolhosa – herpes simples
- E) otite média aguda – estafilococo

46. Uma criança de 2 anos é trazida para atendimento com relato de febre, tosse, congestão nasal e coriza há 5 dias. Há 24 horas apresentou piora, com febre mais alta e dificuldade para respirar. Ao exame físico, o paciente está em bom estado geral, temperatura axilar = 36,8° C, FR= 54 irpm, com retrações subcostais, sem sibilância ou outros ruídos adventícios. Não há possibilidade de realizar uma radiografia de tórax. A melhor conduta no caso é:

- A) amoxicilina VO e revisão em 24 horas
- B) penicilina procaína e revisão em 24 horas
- C) sintomáticos e revisão em 48 horas
- D) internação e penicilina IV
- E) internação e ceftriaxone IM

47. Paciente de 5 anos está apresentando há 3 dias febre moderada e adenopatia cervical dolorosa à esquerda. Não há outras queixas. O paciente é hígido e o restante do exame físico está normal. A melhor abordagem terapêutica é:

- A) amoxicilina VO
- B) penicilina procaína IM
- C) ceftriaxone IM
- D) cefuroxima VO
- E) cefalexina VO

48. Uma criança de 6 anos é trazida para atendimento com queixa de "erupção de pele depois que começou a usar amoxicilina". A menina apresenta há 5 dias febre e adenopatia cervical. Foi examinada há 3 dias e recebeu prescrição de amoxicilina, sem melhora do quadro e aparecimento do exantema. Ao exame físico, a paciente apresenta poliadenopatia generalizada, baço palpável a 2 cm de rebordo costal esquerdo, exantema morbiliforme difuso e amígdalas palatinas aumentadas e com placas purulentas bilateralmente. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) amigdalite estreptocócica resistente à amoxicilina
- B) escarlatina
- C) doença de Kawasaki
- D) mononucleose infecciosa
- E) alergia à amoxicilina

49. Um recém-nascido apresenta, no quinto dia de vida, icterícia que se estende da cabeça e pescoço até a raiz das coxas. Sua classificação, segundo Kramer, e o nível provável de bilirubinas é, respectivamente:

- A) Zona 1 – 4 a 8 mg/dl
- B) Zona 2 – 5 a 12 mg/dl
- C) Zona 3 – 8 a 17 mg/dl
- D) Zona 4 – 11 a 18 mg/dl
- E) Zona 5 - > 15 mg/dl

50. Um paciente do sexo masculino, 1 ano de idade, afebril, com irritabilidade importante, palidez cutâneo-mucosa e edema de pés e mãos há uma semana, mais provavelmente tem:

- A) artrite idiopática juvenil
- B) doença falciforme
- C) artrite séptica
- D) cocksakiose A
- E) doença de Kawasaki