

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome:

Assinatura do Candidato:

Inscrição:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>																			
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>																			
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>																			

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar coligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupar do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

8) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par

9) Considere as orações abaixo.

- I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.

A concordância está correta em

- a) somente I
 b) somente II
 c) I e II
 d) nenhuma

10) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.

- a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um

quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:

- a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00

12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:

- a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%

13) Se o valor lógico de uma proposição p é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição q é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:

- a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo

14) Seja a proposição p: Maria é estagiária e a proposição q: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:

- a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.

15) Sejam as afirmações:

- I. Se o valor lógico de uma proposição p é falso e o valor lógico de uma proposição q é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição p implica numa proposição q, então a proposição q implica na proposição p.

Pode-se afirmar que são verdadeiras:

- a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.

17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.

18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.

19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio provados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

26) O vírus da hepatite C (VHc) é um vírus RNA e afeta mais de 180 milhões de pessoas em todo o mundo, com altas taxas de evolução para hepatite crônica. Em crianças a transmissão vertical, ou seja, de mãe para o filho é a mais frequente. No caso de uma criança com 18 meses de idade e anti VHC IgG positivo a conduta correta é:

- a) Considerar a criança com infecção ativa pelo vírus da hepatite C e iniciar tratamento imediato.
- b) Considerar a criança com infecção ativa pelo vírus da hepatite C e realizar biópsia hepática.
- c) Considerar a criança como não infectada, já que a imunoglobulina G atravessa a placenta e esse anticorpo positivo significa proteção materna contra o vírus da hepatite C.
- d) Dosar o RNA VHC para detecção de infecção ativa pelo vírus da hepatite C.

27) Segundo as Diretrizes baseadas em evidências da ESPGHAN e NASPGHAN para infecção pelo *Helicobacter pylori* em crianças, publicadas no *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition* em agosto de 2011, assinale a alternativa correta.

- I. É recomendado testar para *Helicobacter pylori* crianças com história de dor abdominal tipo intestino irritável.
 - II. Em crianças com anemia ferropriva refratárias ao tratamento correto, em que outras causas foram afastadas, a investigação de *Helicobacter pylori* deve ser considerada.
 - III. O teste respiratório com ureia marcada é um teste não invasivo e confiável para detecção de erradicação do *Helicobacter pylori*.
- a) As afirmações II e III são corretas.
 - b) As afirmações I, II e III são corretas.
 - c) Somente a I está correta.
 - d) Somente a II está correta.

28) Paciente de 7 anos de idade foi a uma consulta de rotina no posto de saúde, e a médica pediatra observou que a criança havia perdido o seguimento médico desde os 3 anos de idade. Estava com alimentação inadequada para idade. Ao perguntar sobre o hábito intestinal da criança, a mãe relatou diarreia desde 2 anos de idade, fezes amareladas, claras e fétidas, tipo "gordurosas". Criança bem, levemente descorada, hidratada, eupneica, ativa, sem alterações no exame físico geral, mas com diminuição da velocidade de crescimento. Ainda checando o prontuário da criança, a pediatra encontrou resultados de exames: hemograma com sinais de anemia e anticorpo antitransglutaminase tipo IgA- normal.

O procedimento correto para o paciente em questão é:

- Tratar anemia da criança com sulfato ferroso e adequar alimentação.
- Repetir anticorpo antitransglutaminase tipo IgA e dosagem de IgA sérica.
- Tratar criança para Síndrome do Intestino Irritável com orientações alimentares.
- Repetir hemograma e, se confirmado anemia, iniciar tratamento para anemia e parasitose intestinal.

29) Paciente com 3 semanas de vida é atendido em consulta no Pronto - Atendimento da Pediatria pois a mãe está preocupada pelo fato da criança chorar muito. O pediatra na consulta observou ao exame físico, icterícia 3+/4+, fezes mais claras e urina amarelada. O pediatra, preocupado, coletou bilirrubinas totais e frações, hemograma e reticulócitos que vieram com os seguintes resultados: bilirrubina total =5,1 bilirrubina completa = 2,1 Bilirrubina indireta=3,0 hemograma normal e reticulócitos normais. Com estes exames encaminhou ao colega gastropediatra, que optou por internação da criança para investigação. O diagnóstico inicial e a investigação a ser realizada deve ser:

- Colestase neonatal; dosagem de G6PD, checar teste do pezinho e sorologia para hepatite A.
- Colestase neonatal; urina 1 e cultura de urina, sorologias, teste urinário para triagem de erros inatos de metabolismo, dosagem de TGO, TGP, GGT e FA, dosagem de alfa-1-antitripsina e ultrassonografia de abdome.
- Hiperbilirrubinemia não conjugada; tipagem sanguínea da mãe e da criança, fototerapia imediatamente.
- Atresia de vias biliares; cintilografia de vias biliares e cirurgia de Kasai.

30) Constipação Intestinal em crianças é uma situação frequente. Analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- A combinação de laxantes e mudanças de comportamento como melhorar o treinamento evacuatório, acrescentar alimentos ricos em fibras, pode diminuir o tempo de remissão da constipação intestinal.
 - O hidróxido de magnésio, a lactulose e sorbitol (laxantes osmóticos) são medicamentos seguros e eficazes.
 - A melhor combinação para o tratamento de constipação intestinal em uma criança com encefalopatia crônica é óleo mineral e o picossulfato de sódio.
 - Em lactentes menores de 1 ano de idade, a lactulona é o laxante de escolha.
- As afirmativas I, II e IV são corretas.
 - As afirmativas I, II, III e IV são corretas.
 - As afirmativas I, III e IV são corretas.
 - As afirmativas II, III e IV são corretas.

31) Em Alergia Alimentar podemos considerar três tipos de reações imunológicas existentes: mediada por IgE, não mediada por IgE e mecanismo misto. Os tipos de alergia alimentar com mecanismo misto são:

- Dermatite de contato; Síndrome de Heiner; proctocolite
- Dermatite atópica; esofagite eosinofílica; enterocolite
- Dermatite atópica; dermatite de contato; esofagite, gastroenterocolite e gastrite eosinofílicas; asma.
- Esofagite e gastroenterocolite eosinofílicas; asma; proctocolite.

32) A esofagite eosinofílica é caracterizada por sintomas esofágicos, como impactação alimentar, dor retroesternal, semelhante aos da doença por refluxo gastroesofágico e eosinofilia esofágica. Nesta entidade devemos:

- Excluir alérgenos mais prováveis da dieta e iniciar tratamento com corticosteroides sistêmicos.
- Excluir alérgenos mais prováveis da dieta e iniciar tratamento com inibidores de receptores H2.
- Não excluir alérgenos alimentares e sim iniciar tratamento com inibidores de bomba de prótons.
- Iniciar tratamento com corticosteroides sistêmicos e bomba de prótons em conjunto.

33) As indústrias farmacêuticas estão cada dia mais se especializando em diferentes tipos de probióticos para uso em pediatria. Sobre probióticos usados na diarreia aguda, podemos afirmar que

- Eles têm seus benefícios somente nas diarreias bacterianas e nas virais são dispensáveis.
- Eles substituem o soro de reidratação oral nas diarreias agudas.
- Eles diminuem o tempo de diarreia em torno de um dia, se usados desde o início do quadro.
- Eles têm seus benefícios somente nas diarreias funcionais.

34) A Hepatite autoimune é uma doença hepática crônica. Afeta crianças de várias idades e evolui muitas vezes para o transplante hepático. Sobre a Hepatite autoimune na infância, podemos afirmar, exceto que:

- Os autoanticorpos são diferentes nas hepatites autoimunes tipo I e II.
- A hepatite autoimune tipo 1 tem como marcadores os anticorpos anti-músculo liso e anti-núcleo.
- Os autoanticorpos definem os tipos de hepatite autoimune e são eficazes para monitoramento do tratamento.
- A hepatite autoimune tipo 2 tem como marcador o anticorpo anti-LKM1, um anticorpo contra actina, encontrado no citoesqueleto dos hepatócitos.

35) Os pais de A.D.M. foram chamados na escola, pois a criança estava tendo baixo desempenho escolar, caligrafia ruim e alguns tremores. Os pais preocupados levaram a criança ao pediatra. Ao exame físico, o pediatra observou hepatoesplenomegalia e ascite. Em seguida, encaminhou a criança a um colega gastropediatra, que precisava solicitar alguns exames, dentre eles:

- Ceruloplasmina, cobre sérico e cobre urinário.
- Dosagem de alfa-1-antitripsina e dosagem de cloro no suor.
- Anticorpos anti-citosol e anti-transglutaminase IgM.
- Ferritina e ferro sérico.

36) A hepatite A é uma doença de transmissão fecal-oral e tem como imunização ativa a vacinação em duas doses. Em qual dessas situações abaixo não está indicada a imunização passiva:

- Professora da creche no momento de um surto de hepatite A nas crianças da creche.
- Recém-nascido de mãe com hepatite A no início do terceiro trimestre da gestação.
- Criança de um mês de vida, amamentado por mãe com hepatite A.
- Criança de um mês de vida cujo irmão está com sintomas suspeitos de hepatite A.

37) Em 1989, a Organização Mundial da Saúde, juntamente com a UNICEF, elaborou os "Dez Passos Para o Sucesso do Aleitamento Materno", que até hoje são transmitidos na iniciativa Hospital Amigo da Criança. Não se enquadra nestas normas:

- Não oferecer nenhum tipo de bico ou chupeta aos recém-nascidos amamentados ao seio.
- Ajudar as mães iniciarem o aleitamento nas primeiras duas horas de vida após o nascimento.
- Praticar o alojamento conjunto 24 h por dia.
- Informar todas as gestantes sobre os benefícios e os manejos da amamentação.

- 38) Em adultos o IMC (Índice de Massa Corpórea) tem números considerados fixos. Em crianças, o diagnóstico de sobrepeso e obesidade dependem do IMC para respectiva faixa etária e sexo. Respectivamente, é considerado sobrepeso e obeso o lactente que apresentar percentis acima de:
- 85 e 95.
 - 90 e 95.
 - 85 e 97.
 - 90 e 97.
- 39) Lactente de 3 meses de vida, com regurgitações desde o nascimento, tem piora importante do quadro clínico. Agora, vomita após todas as mamadas. Atualmente, tem feito várias pausas durante as mamadas para chorar. Mantém bom ganho de peso. Qual exame e tratamento, respectivamente, são indicados.
- Não há necessidade de exames no momento; iniciar tratamento com antagonista do receptor H2.
 - Ultrassonografia abdominal; iniciar tratamento com inibidor da bomba de prótons.
 - Cintilografia para pesquisa de refluxo gastroesofágico; iniciar tratamento com domperidona.
 - Não há necessidade de exames no momento; iniciar tratamento com bromoprida.
- 40) Varizes esofageanas são geralmente encontradas em pacientes pediátricos com hipertensão portal. Em uma criança hepatopata crônica que chega ao serviço de emergência apresentando um quadro de hemorragia digestiva alta, a conduta ideal é:
- Estabilização clínica do paciente e introdução imediata de balão intra-gástrico, seguido de transfusão sanguínea.
 - Estabilização clínica do paciente, introdução imediata de octreotíde, seguido de endoscopia digestiva alta com ligadura de varizes esofágicas.
 - Sonda nasogástrica imediata e ligadura de varizes esofageanas após 24-48h sem sangramento pela sonda.
 - Endoscopia digestiva alta imediata e escleroterapia.
- 41) A Síndrome Metabólica é um agrupamento de fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares. Ela está presente na faixa etária pediátrica. O paciente que apresenta o diagnóstico de Síndrome Metabólica é a:
- Criança de 12 anos de idade, obesidade central, triglicérides 158mg/dl, HDL 35mg/dl.
 - Criança de 5 anos de idade, obesidade central, triglicérides 160mg/dl, HDL 30 mg/dl
 - Criança de 14 anos de idade, obesidade central, triglicérides 148mg/dl, HDL 42mg/dl
 - Criança de 6 anos de idade, obesidade central, triglicérides 145mg/dl, HDL 44mg/dl
- 42) Sobre os linfomas abdominais na criança, assinale a alternativa **incorreta**:
- Manifestações sistêmicas como febre e adinamia predominam nas fases iniciais da doença.
 - Os linfomas são a forma mais comum de neoplasia no trato gastrointestinal em crianças.
 - Pode cursar com obstrução e semi-obstrução.
 - A cirurgia e radioterapia são as formas preferenciais de tratamento
- 43) Com respeito às diferenças entre a Doença de Crohn e a retocolite ulcerativa, conhecidas como Doenças Inflamatórias Intestinais, com diagnóstico presente na faixa etária pediátrica, é correto afirmar que:
- A Retocolite ulcerativa causa mais frequentemente fístulas reto-vaginais.
 - A Doença de Crohn causa mais frequentemente megacólon tóxico e inflamação somente de mucosa.
 - A Doença de Crohn causa mais frequentemente lesões orais, perda de peso mais acentuada e sintomas sistêmicos mais graves do que a retocolite ulcerativa.
 - A Retocolite ulcerativa, após retirada de cólon, mostra na histologia granuloma não-caseoso e ulceração fissurante.
- 44) As crianças frequentemente relatam dor abdominal, e há uma procura relativamente grande em Pronto-Atendimento Pediátrico de mães que levam seus filhos com essa queixa. Com respeito à dor abdominal recorrente é correto afirmar que:
- Sua localização mais frequente é no flanco esquerdo.
 - É definida como episódios no mínimo mensais de dor abdominal (suficiente para interromper as atividades normais do paciente), em um período de pelo menos 3 meses.
 - Crianças menores de 6 anos tendem a apresentar dor abdominal recorrente funcional.
 - Os anticolinérgicos são de grande ajuda no tratamento dos casos de dor abdominal recorrente funcional.
- 45) O fígado é o responsável pelo metabolismo de carboidratos, gorduras, proteínas, hormônios e vários tipos de drogas e medicamentos. Sobre a hepatotoxicidade induzida por drogas, podemos considerar **incorreto** afirmar que:
- O metabolismo hepático dos medicamentos e toxinas é mediado por uma sequência de reações enzimáticas que, em grande parte, transformam as moléculas hidrofílicas, em grande parte, transformam as moléculas hidrofóbicas, mais atóxicas, que podem ser prontamente excretados na urina ou na bile.
 - A hepatotoxicidade química pode ser idiossincrática ou previsível. A primeira não é dose dependente e a segunda dose dependente.
 - O espectro patológico da doença hepática induzida por medicamentos é extremamente amplo, raramente específico, e pode mimetizar outras doenças hepáticas.
 - Os padrões de lesão hepática são variáveis dependendo da droga ingerida. Como exemplo, o acetaminofeno causa necrose centrolobular, enquanto que o ácido valproico causa esteatose microvesicular.
- 46) As colestases familiares constituem um grupo heterogêneo de doenças crônicas que se manifestam, na maioria das vezes, na infância, ainda no período neonatal, e que têm características clínicas semelhantes e mecanismos patogênicos diferentes. Quanto à colestases intra-hepáticas familiares progressivas (PFICs) é correto afirmar que:
- APFIC tipo 1 ou Doença dos Byler tem um quadro clínico de colestase após o terceiro mês de vida e acontece devido à disfunção de um receptor levando a distúrbio da homeostasia dos ácidos biliares nos hepatócitos.
 - As PFICs tipo 1 e 3 não cursam com aumento de Gama-GT.
 - APFIC tipo 2 acontece por uma mutação no transportador canalicular de ácidos biliares e cursa com aumento de Gama-GT.
 - APFIC tipo 3 acontece por uma mutação no transportador fosfatidilcolina MDR3 e não cursa com aumento de Gama-GT.
- 47) Atualmente, a realização de endoscopia digestiva alta em pediatria é rotineira, sob sedação em crianças de várias idades e pesos. São indicações de endoscopia digestiva alta em crianças todas as alternativas, **exceto**:
- Má absorção.
 - Varizes esofágicas.
 - Disfagia.
 - Síndrome de Vômitos Cíclicos.
- 48) A doença de Hirschsprung (HSCR), ou aganglionose intestinal congênita, é uma doença com ampla variação fenotípica e de padrão de herança complexa. São formas típicas de apresentação da doença todas as alternativas, **exceto**:
- Falha na passagem do mecônio nas primeiras 48 horas de vida, distensão abdominal que é aliviada por estimulação retal ou enemas.
 - Constipação intestinal progressiva que se inicia após retirada das fraldas e treinamento evacuatório, tendo algumas vezes escapes fecais, com boa melhora no uso de laxantes.
 - Constipados com distensão abdominal e vômitos crônicos, desnutridos e com peristaltismo visível à inspeção abdominal.
 - Enterocolite neonatal.

49) Sobre o método mãe canguru analise as sentenças abaixo e assinale V (verdadeiro) ou F (falso).

- () consiste em fator de proteção para a amamentação exclusiva no momento da alta hospitalar.
 - () O método está associado a redução do risco de infecção hospitalar.
 - () O desenvolvimento psicomotor é sempre superior entre bebês submetidos ao Método Mãe Canguru e controles aos 12 meses.
- a) V,V,F
 - b) V,V,V
 - c) F,F,V
 - d) F,F,F

50) A Doença Celíaca é uma patologia autoimune que afeta o intestino delgado de adultos e crianças geneticamente predispostos, precipitada pela ingestão de alimentos que contêm glúten. A doença causa atrofia das vilosidades da mucosa do intestino delgado, causando prejuízo na absorção dos nutrientes, vitaminas, sais minerais e água. Existe associação positiva de Doença Celíaca com as seguintes situações, exceto:

- a) Diabetes mellitus.
- b) Síndrome de Down.
- c) Deficiência seletiva de IgA.
- d) Hipertireoidismo.