

MÉDICO(A) / PEDIATRA

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

01 - O candidato recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) este **CADERNO DE QUESTÕES**, com o enunciado das 70 (setenta) questões objetivas, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

Conhecimentos Básicos						Conhecimentos Específicos	
Língua Portuguesa II		Informática Básica II		Legislação II		Questões	Pontuação
Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação		
1 a 20	1,0 cada	21 a 25	1,0 cada	26 a 30	1,0 cada	31 a 70	1,0 cada
Total: 20,0 pontos		Total: 5,0 pontos		Total: 5,0 pontos		Total: 40,0 pontos	
Total: 70,0 pontos							

- b) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02 - O candidato deve verificar se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **CARTÃO-RESPOSTA**. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar, no espaço próprio do **CARTÃO-RESPOSTA**, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**.

04 - No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**, de forma contínua e densa. A leitura ótica do **CARTÃO-RESPOSTA** é sensível a marcas escuras; portanto, os campos de marcação devem ser preenchidos completamente, sem deixar claros.

Exemplo: (A) ● (C) (D) (E)

05 - O candidato deve ter muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. O **CARTÃO-RESPOSTA SOMENTE** poderá ser substituído se, no ato da entrega ao candidato, já estiver danificado em suas margens superior e/ou inferior - **DELIMITADOR DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

06 - Imediatamente após a autorização para o início das provas, o candidato deve conferir se este **CADERNO DE QUESTÕES** está em ordem e com todas as páginas. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.

07 - As questões objetivas são identificadas pelo número que se situa acima de seu enunciado.

08 - Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. O candidato só deve assinalar **UMA RESPOSTA**: a marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.

09 - **SERÁ ELIMINADO** deste Concurso Público o candidato que:

- for surpreendido, durante as provas, em qualquer tipo de comunicação com outro candidato;
- portar ou usar, durante a realização das provas, aparelhos sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registro, eletrônicos ou não, tais como agendas, relógios de qualquer natureza, *notebook*, transmissor de dados e mensagens, máquina fotográfica, telefones celulares, *paggers*, microcomputadores portáteis e/ou similares;
- se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**;
- se recusar a entregar o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**, quando terminar o tempo estabelecido;
- não assinar a **LISTA DE PRESENÇA** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**.

Obs. O candidato só poderá ausentar-se do recinto das provas após **2 (duas) horas** contadas a partir do efetivo início das mesmas. Por motivos de segurança, o candidato **NÃO PODERÁ LEVAR O CADERNO DE QUESTÕES**, a qualquer momento.

10 - O candidato deve reservar os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA**.

11 - O candidato deve, ao terminar as provas, entregar ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO-RESPOSTA** e **ASSINAR A LISTA DE PRESENÇA**.

12 - **O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTAS PROVAS DE QUESTÕES OBJETIVAS É DE 4 (QUATRO) HORAS**, já incluído o tempo para marcação do seu **CARTÃO-RESPOSTA**, findo o qual o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**.

13 - As questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados a partir do primeiro dia útil após sua realização, no endereço eletrônico da **FUNDAÇÃO CESGRANRIO** (<http://www.cesgranrio.org.br>).

CONHECIMENTOS BÁSICOS

LÍNGUA PORTUGUESA II

O suor e a lágrima

Fazia calor no Rio, 40 graus e qualquer coisa, quase 41. No dia seguinte, os jornais diriam que fora o mais quente deste verão que inaugura o século e o milênio. Cheguei ao Santos Dumont, o vôo estava

5 atrasado, decidi engraxar os sapatos. Pelo menos aqui no Rio, são raros esses engraxates, só existem nos aeroportos e em poucos lugares avulsos.

10 Sentei-me naquela espécie de cadeira canônica, de coro de abadia pobre, que também pode parecer o trono de um rei desolado de um reino desolante.

O engraxate era gordo e estava com calor — o que me pareceu óbvio. Elogiou meus sapatos, como italiano, fabricante ilustre, os Rosseti. Uso-o pouco, em parte para poupá-lo, em parte porque quando

15 posso estou sempre de tênis.

Ofereceu-me o jornal que eu já havia lido e começou seu ofício. Meio careca, o suor encharcou-lhe a testa e a calva. Pegou aquele paninho que dá brilho final nos sapatos e com ele enxugou o próprio suor,

20 que era abundante.

Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria o meu como italiano.

25 E foi assim que a testa e a calva do valente filho do povo ficaram manchadas de graxa e o meu sapato adquiriu um brilho de espelho à custa do suor alheio. Nunca tive sapatos tão brilhantes, tão dignamente suados.

30 Na hora de pagar, alegando não ter nota menor, deixei-lhe um troco generoso. Ele me olhou espantado, retribuiu a gorjeta me desejando em dobro tudo o que eu viesse a precisar nos restos dos meus dias.

35 Saí daquela cadeira com um baita sentimento de culpa. Que diabo, meus sapatos não estavam tão sujos assim, por míseros tostões, fizera um filho do povo suar para ganhar seu pão. Olhei meus sapatos e tive vergonha daquele brilho humano, salgado como lágrima.

CONY, C. H. In: NESTROVSKI, A. (Org.). **Figuras do Brasil** – 80 autores em 80 anos de Folha. São Paulo: Publifolha. 2001. p. 319.

1 Com base na leitura integral do texto, constata-se que as palavras “suor” e “lágrima”, presentes no título, estabelecem entre si uma relação de

- (A) contrariedade
- (B) concessão
- (C) alternância
- (D) tempo e condição
- (E) causa e efeito

2 O sentimento de vergonha relatado pelo autor é reforçado pela seguinte passagem:

- (A) “Pelo menos aqui no Rio, são raros esses engraxates, só existem nos aeroportos e em poucos lugares avulsos.” (l. 5-7)
- (B) “Sentei-me naquela espécie de cadeira canônica, de coro de abadia pobre” (l. 8-9)
- (C) “Uso-o pouco, em parte para poupá-lo, em parte porque quando posso estou sempre de tênis.” (l. 13-15)
- (D) “E foi assim que a testa e a calva do valente filho do povo ficaram manchadas de graxa e o meu sapato adquiriu um brilho de espelho à custa do suor alheio.” (l. 25-27)
- (E) “Na hora de pagar, alegando não ter nota menor, deixei-lhe um troco generoso.” (l. 30-31)

3 A predominância de orações e períodos coordenados no primeiro parágrafo do texto

- (A) torna a contextualização da narrativa mais dinâmica.
- (B) contribui para a dispersão das imagens apresentadas.
- (C) insere um tom de mistério aos acontecimentos relatados.
- (D) foca a atenção do leitor apenas ao calor que fazia no Rio.
- (E) gera um encadeamento entre cenas que se excluem.

4 O uso dos adjetivos destacados em “rei **desolado** de um reino **desolante**” (l. 10) justifica-se pelo fato de o autor

- (A) demonstrar-se triste pela condição do engraxate.
- (B) sentir-se incomodado pelo forte calor no Rio.
- (C) encontrar-se solitário numa cidade nova.
- (D) entender-se tão oprimido quanto o engraxate.
- (E) revelar-se como alguém sem compaixão.

5 O travessão em “O engraxate era gordo e estava com calor — o que me pareceu óbvio.” (l. 11-12) enfatiza um trecho de caráter

- (A) reflexivo
- (B) irônico
- (C) dúbio
- (D) piedoso
- (E) imparcial

6 Em “fizera um filho do povo suar para ganhar seu **pão**” (l. 36-37), o termo em destaque assume o sentido de

- (A) rumo
- (B) trabalho
- (C) desconto
- (D) imposto
- (E) retribuição

7

Em geral, assinala-se com vírgula o deslocamento de orações de sua ordem padrão, conforme poderia ter sido feito com a oração destacada em “Uso-o pouco, em parte para poupá-lo, em parte porque **quando posso** estou sempre de tênis.” (ℓ. 13-15).

No trecho mencionado, a falta das vírgulas busca conferir ao período um tom de

- (A) formalidade
- (B) intransigência
- (C) restrição
- (D) coloquialidade
- (E) artificialidade

8

No trecho “Pegou aquele paninho que dá brilho final nos sapatos e com ele enxugou o próprio suor, **que** era abundante” (ℓ. 18-20), o pronome destacado faz referência ao termo

- (A) paninho
- (B) brilho
- (C) sapatos
- (D) ele
- (E) suor

9

Ao utilizar, como elemento coesivo, a expressão **valente filho do povo** (ℓ. 25-26), para se referir ao engraxate, o autor assume no texto uma postura

- (A) incoerente
- (B) dispensável
- (C) parcial
- (D) objetiva
- (E) inconsequente

10

O sinal indicativo de crase está empregado conforme a norma-padrão em:

- (A) O engraxate ficou frente à frente com o homem desconhecido.
- (B) O escritor começou à conversar com o engraxate no aeroporto.
- (C) Não se sabe à que proporções chegou a vergonha do escritor.
- (D) À medida que o rapaz engraxava, o escritor sentia mais vergonha.
- (E) O escritor foi exposto à emoções até então desconhecidas para ele.

11

No trecho “Olhei meus sapatos e tive vergonha daquele brilho humano, **salgado** como lágrima.” (ℓ. 37-39), a palavra destacada

- (A) torna o pensamento do escritor contraditório.
- (B) enfatiza a culpa sentida pelo escritor.
- (C) provoca um efeito de humor ao que é dito.
- (D) desconstrói o sentido do termo “brilho”.
- (E) impessoaliza o enunciado.

12

Uma reescritura possível para o trecho “Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria o meu cromo italiano.” (ℓ. 21-24), respeitando-se a norma-padrão e mantendo-se o sentido original, está assinalada em

- (A) Com o mesmo pano executou com maestria, aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria o meu cromo italiano.
- (B) Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se (caso contrário, o suor, inundaria o meu cromo italiano).
- (C) Com o mesmo pano, executou, com maestria, aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas, a todo instante, o usava para enxugar-se. Caso contrário, o suor inundaria o meu cromo italiano.
- (D) Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria, o meu cromo italiano.
- (E) Com o mesmo pano executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se; caso contrário, o suor inundaria o meu cromo, italiano.

13

Em “No dia seguinte, os jornais diriam que fora o mais quente **deste** verão que inaugura o século e o milênio.” (ℓ. 2-4), o pronome destacado

- (A) torna ambíguo o termo referido.
- (B) marca a temporalidade do enunciado.
- (C) afasta o leitor da narração.
- (D) descentraliza o foco narrativo.
- (E) introduz um caráter irônico ao texto.

14

O pronome em destaque está adequadamente colocado, quanto à norma-padrão, em:

- (A) O rapaz **se** mostrou feliz com o troco generoso.
- (B) Sentirá-**se** feliz aquele que tiver um trabalho digno.
- (C) O engraxate não queixou-**se** do calor.
- (D) Nunca observou-**se** tanta compaixão naquele homem.
- (E) **Se** sentiu envergonhado com a cena o escritor.

15

A palavra em negrito em “Pelo menos aqui no Rio, são raros esses engraxates, só existem nos aeroportos e em poucos lugares **avulsos**.” (ℓ. 5-7) pode ser substituída, no texto, sem alteração de sentido por

- (A) distantes
- (B) escondidos
- (C) destacados
- (D) desagradáveis
- (E) exóticos

16

A concordância verbal está plenamente adequada à norma-padrão no seguinte período:

- (A) Fazem 15 anos que o escritor encontrou o engraxate.
- (B) Deve haver muitos engraxates pelos aeroportos do Rio.
- (C) Deseja melhores oportunidades de trabalho os brasileiros.
- (D) Muitos de nós quer viver sob condições melhores.
- (E) Cada um de nós devem ter consciência do seu valor.

17

O período em que se observa concordância nominal adequada à norma-padrão é:

- (A) O sapato e a meia do homem ficaram molhadas de suor.
- (B) É necessário muita concentração no ato de engraxar.
- (C) O engraxate estava com os braços e a cabeça suadas.
- (D) Bastantes são os engraxates que trabalham no aeroporto.
- (E) As emoções do escritor ficaram meias estremecidas.

18

Em “Elogiou meus sapatos, cromo italiano, fabricante ilustre, **os Rosseti**.” (l. 12-13), o trecho em destaque cumpre a função de

- (A) especificar o fabricante dos sapatos.
- (B) destacar o nome do dono dos sapatos.
- (C) convocar o produtor de seus calçados.
- (D) assinalar o tipo de solado.
- (E) menosprezar o tipo de calçado.

19

Em “Fazia calor no Rio, 40 graus e qualquer coisa, quase 41.” (l. 1-2), o uso do pretérito imperfeito do indicativo busca

- (A) estabelecer uma relação de causa e efeito.
- (B) contextualizar o tempo da narrativa.
- (C) introduzir uma ambiência de suspense.
- (D) banalizar o calor que fazia no Rio.
- (E) projetar uma possibilidade.

20

No trecho “No dia seguinte, **os** jornais diriam que fora o mais quente deste verão” (l. 2-3), a palavra destacada contribui para

- (A) especificar o tipo de jornal referido.
- (B) marcar o momento da publicação dos jornais.
- (C) relativizar a função dos jornais.
- (D) impessoalizar os jornais, pois qualquer um daria a notícia.
- (E) tornar ambíguo o sentido do vocábulo “jornais”.

INFORMÁTICA BÁSICA II

Considere uma instalação padrão do sistema Windows 8.1 Single Language (64 bits) em Português para responder às questões de nºs 21 e 22.

21

Após abrir o Painel de Controle, qual item deve ser executado para que se possa, sem ter de navegar por itens ou diálogos intermediários, acionar o diálogo que contém informações sobre o processador em uso, a quantidade de memória principal instalada e sobre a edição do Windows em uso?

- (A) Ferramentas Administrativas
- (B) Gerenciador de Dispositivos
- (C) Personalização
- (D) Programas e Recursos
- (E) Sistema

22

Uma pessoa abriu a pasta c:\usr1\p1 utilizando o Windows Explorer (Explorador de Arquivos), selecionou o arquivo texto.txt, executou o comando Copiar (<Ctrl> + <c>) e, em seguida, executou o comando Colar (<Ctrl> + <v>).

Supondo que não haja nenhuma restrição de acesso ao arquivo texto.txt, o Windows irá

- (A) comparar informações sobre ambos os arquivos.
- (B) exibir uma mensagem de erro, informando que a cópia não pode ser feita por já existir um arquivo com o mesmo nome.
- (C) manter o arquivo original e criar uma cópia com o nome texto (2).txt.
- (D) abrir o diálogo Substituir ou Ignorar Arquivos.
- (E) manter o arquivo original e criar uma cópia com o nome texto - Cópia.txt.

23

Utilizando um computador da universidade, certo usuário deseja realizar uma transação bancária pela internet.

Um procedimento para que esse usuário identifique, apenas visualmente, se o site acessado é um site seguro para este tipo de transação é verificar se

- (A) a URL começa com FTP.
- (B) a URL começa com HTTP.
- (C) a URL começa com HTTPS.
- (D) a URL está com o nome correto da instituição.
- (E) os campos digitáveis de agência e conta possuem o tamanho correto.

24

Um usuário deseja acessar seus e-mails de vários dispositivos diferentes, sem baixar as mensagens para um dispositivo específico.

Qual é o protocolo que permite que isso aconteça?

- (A) HTTP
- (B) SMTP
- (C) POP
- (D) IMAP
- (E) FTP

25

O responsável pela segurança da informação de uma empresa ministrou uma série de palestras sobre as diversas ameaças ao ambiente computacional da empresa, ressaltando pontos importantes a serem observados pelos usuários. Um desses usuários, revendo suas anotações, percebeu que se havia enganado no registro de um procedimento ou o instrutor tinha-se equivocado ao enunciá-lo.

Qual é a suposta recomendação que está equivocada?

- (A) Conexões para pagamento de contas via Internet Banking devem ser finalizadas antes do fechamento do browser utilizado.
- (B) Documentos com informações muito sensíveis sobre os negócios da empresa, criados e editados no Microsoft Word 2010, devem, preferencialmente, ser criptografados antes de arquivados.
- (C) A infecção de um computador por vírus através de abertura de arquivos suspeitos anexados a e-mails é evitada com a instalação prévia de versões atualizadas de antivírus.
- (D) A autoexecução de mídias removíveis deve ser desabilitada.
- (E) O uso da navegação anônima é uma forma de proteção da privacidade quando a internet é acessada em computadores de terceiros.

LEGISLAÇÃO II

26

Um servidor apresentou requerimento com pedido de licença para acompanhar tratamento de seu padrasto, que é portador de doença grave e incapacitante, atestada por laudo médico.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, verifica-se que, nesse caso, a(o)

- (A) remuneração no período da licença será, no máximo, por trinta dias.
- (B) licença poderá ser concedida a cada período de doze meses.
- (C) licença concedida a cada período será remunerada por seis meses.
- (D) licença será deferida apenas se existirem servidores em número suficiente na repartição para o atendimento.
- (E) padrasto não se inclui no conceito de pessoa da família.

27

Um servidor recebe ordens de seu superior hierárquico, de quem discorda frequentemente, por diferença de visão quanto ao planejamento organizacional.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, o descumprimento de ordem superior só **NÃO** acarreta quebra de dever funcional quando a ordem

- (A) se revela manifestamente ilegal.
- (B) confronta ideologia pessoal.
- (C) é relacionada a serviço militar.
- (D) provoca animosidade pessoal.
- (E) for justificada por condições excepcionais.

28

Durante longo período, o servidor público teve direito ao gozo de licença-prêmio após um período de efetivo serviço.

Alguém que tenha ingressado no serviço público após a extinção desse direito, poderá requerer o substitutivo da licença-prêmio, que é o(a)

- (A) salário adicional
- (B) prêmio por assiduidade
- (C) afastamento para missão
- (D) gratificação de ausência
- (E) licença-capacitação

29

Um servidor obteve licença para cursar doutorado na Universidade, pelo período de quatro anos. Após ter concluído o curso com êxito e defendido tese, voltou ao órgão originário.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, após seu retorno, o servidor deverá permanecer no exercício de suas funções por

- (A) seis meses
- (B) um ano
- (C) dois anos
- (D) três anos
- (E) quatro anos

30

Um servidor público, que deseja dedicar-se ao estudo aprofundado do jogo de xadrez, pleiteou horário especial para exercer essa atividade.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, o horário especial poderá ser concedido para o exercício de

- (A) trabalhos extras
- (B) funções especiais
- (C) atividade escolar ao servidor estudante
- (D) qualquer atividade lúdica
- (E) qualquer atividade desportiva

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31

Um escolar de sete anos é atendido no setor de emergência com relato de tosse há 2 dias. Ao exame, apresenta-se agitado, dispneico, com retrações subcostais e sibilos difusos, FR: 48 irpm e FC: 120 bpm; o sensório está normal, mas não consegue falar frases completas. Os pais referem que as crises são frequentes, que o acordam à noite e causam muitas faltas à escola.

Qual a gravidade da crise, a doença e a melhor conduta a ser adotada?

Gravidade	Doença	Melhor conduta
(A) grave	asma persistente leve	uso contínuo de β 2-adrenérgico via inalatória, oxigênio (6 L/min) e corticoide VO ou IV
(B) grave	asma persistente grave	uso contínuo de β 2-adrenérgico com ipratrópio via inalatória, oxigênio (6 L/min) e corticoide VO ou IV
(C) grave	asma persistente grave	β 2-adrenérgico com ipratrópio via inalatória a cada 20 minutos, até três doses, com reavaliação após cada etapa, oxigênio (6 L/min), e corticoide VO ou IV
(D) muito grave	asma persistente grave	internação imediata em unidade de terapia intensiva, com hidratação venosa, oxigênio (3 L/min), xantina IV, corticoide IV e β 2-adrenérgico IV
(E) moderada	asma persistente moderada	β 2-adrenérgico via inalatória a cada 20 minutos, até três doses, com reavaliação após cada etapa, oxigênio (6 L/min) e xantina IV

32

Um pré-escolar de três anos deu entrada na emergência com relato de quadro compatível com crise convulsiva tônico-clônica generalizada há 40 minutos, com cerca de 5 minutos de duração. Os pais negam comorbidades ou ocorrência de quadro similar anteriormente. Contam que, uma hora antes, a criança havia retornado da creche com 39 °C de febre e administraram dipirona.

Exame físico: 37 °C, hiperemia de orofaringe, discreta sonolência, sem sinais neurológicos de localização ou rigidez de nuca. Foi realizada punção lombar, e o exame líquórico mostrou: Células: 3 (100% linfomononucleares); Hemácias: Zero; Proteínas: 15 mg/dL; Glicose: 56 mg/dL. Duas horas depois, a criança apresentava exame neurológico normal e 38 °C.

Nesse caso, a melhor conduta a seguir é

- (A) administrar diazepam por via venosa, internar a criança e observar por 24 horas.
- (B) prescrever valproato de sódio oral e encaminhar a criança para acompanhamento ambulatorial.
- (C) prescrever antitérmicos, liberar a criança com orientação médica de conduta a ser tomada em caso de febre, e retorno imediato se houver convulsão.
- (D) prescrever antitérmicos, internar a criança e repetir o exame líquórico após 12 horas, para excluir processo infeccioso do SNC.
- (E) administrar fenobarbital por via intramuscular, seguido de prescrição de manutenção por via oral, e encaminhar a criança para acompanhamento ambulatorial.

33

Durante os três primeiros meses de vida, o recém-nascido apresenta risco de sepse por patógenos que não são comuns em crianças mais velhas.

Qual dos organismos abaixo **NÃO** está relacionado a este tipo de sepse?

- (A) *Escherichia coli*
- (B) Vírus Herpes simplex
- (C) *Haemophilus influenzae*
- (D) *Listeria monocytogenes*
- (E) *Streptococcus* do grupo B

34

Um pré-escolar de quatro anos chega ao serviço de saúde com quadro de febre de 38 °C, agitação, taquicardia, diaforese, midríase bilateral e hiperreflexia mais acentuada nos membros inferiores do que nos superiores. A mãe relata que a criança dormiu na casa da avó paterna, que faz uso de diversos medicamentos, mas não sabe dizer quais.

Qual é a substância mais provável de ter sido causadora da intoxicação e qual o seu antídoto?

- (A) Opioide - naloxona
- (B) Clonidina - fentolamina
- (C) β -bloqueador - glucagon
- (D) Benzodiazepínico - flumazenil
- (E) Inibidor da receptação de serotonina - ciproptadina

35

Um escolar de cinco anos apresenta quadro de retardo mental, erupção da pele eczematosa, crises convulsivas, hiperreflexia, tremores e urina com odor desagradável.

Faz parte do tratamento dessa condição uma dieta restrita sobretudo em

- (A) lactose
- (B) lipídios
- (C) potássio
- (D) proteínas
- (E) carboidratos

36

Em consulta normal de puericultura, observa-se um lactente de 4 meses com ganho de peso diário de 80 g, acima do percentil 97 da curva de peso. A mãe refere aleitamento materno exclusivo, em livre demanda.

Qual a melhor conduta para este caso?

- (A) Manter o aleitamento materno, mas oferecer água e chás sem açúcar entre as mamadas para diminuir a ingestão calórica.
- (B) Manter o aleitamento materno, mas iniciar a oferta das papas de fruta precocemente, a fim de diminuir a ingestão calórica.
- (C) Manter o aleitamento materno exclusivo, em livre demanda, e aguardar até os 2 anos de idade, quando o peso deverá voltar ao normal.
- (D) Manter o aleitamento materno exclusivo, mas espaçar as mamadas para intervalos de 3 em 3 horas, pelo risco de obesidade na infância.
- (E) Suspender o aleitamento materno e iniciar a oferta de água, papas salgadas e de frutas, uma vez que o leite desta mãe apresenta uma quantidade excessiva de calorias.

37

No diagnóstico da fibrose cística, considera-se como padrão a execução do teste do suor, utilizando a iontoforese pela pilocarpina.

Esse procedimento requer cuidado e precisão, pois podem existir resultados falso-positivos associados a condições, tais como:

- (A) refluxo gastroesofágico / dermatite atópica / anemia falciforme
- (B) eczema seborreico / desidratação hipertônica / hipotireoidismo
- (C) hipertireoidismo / diabetes melito / hiperplasia adrenal congênita
- (D) hipovitaminose A / hipernatremia / estenose hipertrófica do piloro
- (E) dermatite atópica / hiperplasia adrenal congênita / hipotireoidismo

38

A síndrome do bebê sacudido (*shaken baby*) é uma das formas de violência física e maus tratos contra a criança, devido aos movimentos de aceleração, desaceleração e rotação do lactente.

Geralmente, essa síndrome causa na criança alterações como:

- (A) edema palpebral, hemorragia pulmonar e broncoaspiração
- (B) edema cerebral, hematoma subdural e hemorragia retiniana
- (C) hemorragia intracraniana, fratura de úmero e derrame pleural
- (D) fraturas ósseas múltiplas, otorragia bilateral e rotura de baço
- (E) fratura de vértebras, hemorragia conjuntival e rotura hepática

39

O achado que representa uma característica clínica muito marcante na estrogiloidíase em pessoas imunocompetentes, mas que pode estar ausente em pessoas imunocomprometidas é

- (A) sibilância
- (B) eosinofilia
- (C) esteatorreia
- (D) enterorragia
- (E) hipoproteinemia

40

Nos casos de síndrome nefrótica congênita com anasarca, proteinúria maciça, hipoalbuminemia e hipercolesterolemia, o tratamento definitivo indicado é o

- (A) transplante renal
- (B) nefrectomia unilateral
- (C) uso de corticosteroides
- (D) uso de imunossupressores
- (E) uso de inibidores da prostaglandina

41

A leucodistrofia metacromática infantil tardia decorre de transmissão autossômica recessiva, sendo uma encefalopatia desmielinizante evolutiva e neurodegenerativa.

Nesses casos, duas características comuns, uma clínica e outra laboratorial, respectivamente, são

- (A) início insidioso com distúrbio da marcha, entre 2 e 3 anos de idade, e o acúmulo de esfingomielina.
- (B) início agudo com distúrbio da fala, entre 4 e 5 anos de idade, e o acúmulo de esfingomielina.
- (C) início agudo com atraso do desenvolvimento motor, em torno de 3 anos de idade, e deficiência de β galactosidase.
- (D) início insidioso com distúrbio da fala, entre 3 e 4 anos de idade, e deficiência de arilsulfatase A.
- (E) início insidioso com distúrbio da marcha, entre 1 e 2 anos de idade, e deficiência de arilsulfatase A.

42

Em crianças maiores (escolares), a torção cervical, o arqueamento e a lateralização da cabeça (síndrome de Sandifer) são manifestações clínicas que estão associadas a

- (A) refluxo gastroesofágico
- (B) fístula traqueoesofágica
- (C) doença do refluxo gastroesofágico
- (D) dismotilidade do esôfago superior
- (E) disfunção do esfíncter esofágico inferior

43

O prognóstico da glomerulonefrite pós-estreptocócica, frequentemente é ótimo.

No entanto, não se deve descuidar da possibilidade da presença de graves complicações, tais como:

- (A) encefalopatia hipertensiva, insuficiência renal aguda e convulsão
- (B) encefalopatia crônica não progressiva e tromboembolismo arterial
- (C) peritonite bacteriana por pneumococo e trombose das veias renais
- (D) síndrome hemolítica urêmica, convulsões e nefropatia membranosa
- (E) anemia hemolítica microangiopática e hemorragia pulmonar aguda

44

Depois de passar um final de semana na casa de seus avós, um pré-escolar de 2 anos iniciou um quadro de diarreia associada à queda do estado geral. Seus pais dizem que, nos últimos dois dias, anda muito sonolento e não está querendo brincar. Ao serem perguntados sobre o aspecto das fezes, os pais afirmam que no último dia apresentou mais de 10 episódios de evacuação líquida, sem sangue, muco ou pus.

No exame físico, encontrou-se o seguinte: peso: 13 kg; desidratado: +4/4; sonolento; temperatura axilar: 36,8 °C; FC: 176 bpm; FR: 32 irpm; PA: 72x50 mmHg; pulsos finos; AR, ACV e abdome sem alterações.

Qual a conduta inicial para esse caso?

- (A) Orientar sinais de alarme e prescrever terapia de reidratação oral com 50 a 100 ml de soro de reidratação oral após cada evacuação diarreica. Reavaliar em 24 horas.
- (B) Iniciar terapia de reidratação oral com 50 a 100 ml/kg em 3 a 4 horas e, após esse período, dar alta com soro de reidratação oral e ciprofloxacino. Reavaliar em 24 horas.
- (C) Iniciar hidratação venosa com 20 ml/kg de soro fisiológico 0,9% em 20 minutos e, após esse período, reavaliar a necessidade de nova etapa de expansão.
- (D) Iniciar hidratação venosa com 20 ml/kg de soro fisiológico em 3 a 4 horas e, após esse período, dar alta com soro de reidratação oral e ciprofloxacino. Reavaliar em 24 horas.
- (E) Orientar sinais de alarme e prescrever terapia de reidratação oral com 50 a 100 ml de soro de reidratação oral a cada 2 horas. Reavaliar em 24 horas.

45

Uma técnica de enfermagem, da sala de vacina, procura a pediatra com a seguinte dúvida: após a administração da vacina de poliomielite atenuada (VOP), o lactente de 15 meses cuspiu seu conteúdo.

O que deve ser informado à técnica de enfermagem?

- (A) Considerar a dose válida e não repetir.
- (B) Repetir a dose com o mesmo volume da anterior (2 gotas).
- (C) Repetir apenas metade da dose anterior (1 gota).
- (D) Orientar retorno em 48 horas para repetir a dose.
- (E) Aplicar a vacina contra poliomielite inativada (VIP) por via intramuscular.

46

Uma jovem, acompanhada de sua filha de 3 anos, comparece a uma consulta pediátrica preocupada com algumas manchas que observou na criança. Diz que há 3 dias procurou atendimento médico, pois sua filha estava com um resfriado e com febre baixa. Hoje, no início da manhã, notou uma área avermelhada em suas bochechas e, no seu corpo, exantema róseo com aspecto rendilhado.

Considerando a principal hipótese diagnóstica para o caso, qual é o agente etiológico mais provável?

- (A) Herpes vírus humano 6 e 7
- (B) Parvovírus B19
- (C) Vírus do Sarampo
- (D) *Streptococcus* beta-hemolítico do grupo A
- (E) Vírus Coxsackie

47

No terceiro atendimento do dia, um pediatra recebe um lactente de 4 meses acompanhado de seus pais. Estão muito preocupados, pois, além de ser seu primeiro filho, recentemente um vizinho de 2 anos faleceu por conta de uma pneumonia. Há 3 dias seu filho está com uma tosse associada à febre de 39 graus. No exame físico, apresenta batimento de asa de nariz com tiragem subcostal moderada, a frequência respiratória é de 54 irpm e, durante a ausculta, observa-se redução do murmúrio vesicular em base pulmonar direita.

Nesse momento, a conduta desse pediatra deve ser

- (A) orientar sobre a benignidade do caso e aconselhar o uso de soro fisiológico nasal e antitérmico.
- (B) iniciar regime ambulatorial com uso de amoxicilina e agendar um retorno em um prazo máximo de 48 horas.
- (C) acolher os pais e indicar internação hospitalar com início precoce de antibioticoterapia.
- (D) solicitar radiografia de tórax e, caso evidencie sinais de congestão em apenas um lobo pulmonar, indicar tratamento ambulatorial com amoxicilina por 10 dias.
- (E) solicitar leucograma e, caso este não evidencie leucocitose, considerar o diagnóstico de pneumonia viral, sendo recomendado regime ambulatorial de tratamento.

48

Um lactente de 10 dias iniciou febre de 38,8 °C há 24 horas. Os pais dizem que a criança mantém bom estado geral e está mamando sem dificuldade. Durante a avaliação, o exame físico do paciente encontra-se normal e, após 30 minutos sem roupa, sua temperatura mantém-se alta, 38,6 °C.

Considerando-se o quadro de febre sem foco, qual deve ser a próxima medida?

- (A) Prescrever antitérmico, orientar sinais de alarme e reavaliar em 24 horas.
- (B) Solicitar hemocultura, urinocultura e punção lombar com cultura, celularidade e bioquímica do líquido e, se o líquido estiver normal, liberar após dose de ceftriaxona intramuscular.
- (C) Colher hemograma e urina para avaliação de elementos anormais e sedimentos (EAS) e, se a contagem de leucócitos estiver entre 5.000 e 15.000 / mm³ e o EAS estiver normal, liberar com orientação de retorno em 24 horas.
- (D) Indicar internação hospitalar para realização de hemocultura, urinocultura e punção lombar com cultura, celularidade e bioquímica do líquido, além de iniciar antibioticoterapia parenteral empírica.
- (E) Colher hemograma e urina para avaliação de elementos anormais e sedimentos (EAS) e iniciar antibioticoterapia empírica com amoxicilina + clavulanato por via oral.

49

Adolescente de 16 anos, do sexo masculino, solicita atendimento, pois notou, há 2 dias, uma ferida em seu pênis. Durante sua avaliação diz que, há 2 semanas, aproveitou muito o carnaval e teve relação sexual com 3 mulheres diferentes, duas sem preservativo. Nega corrimento uretral, febre ou outros sintomas gerais. Nega, também, história de surgimento de vesículas durante a sua evolução.

Sabendo-se que não existe laboratório disponível no momento, que tratamento deve ser ministrado?

- (A) De acordo com o tempo de evolução (3 semanas), as hipóteses de sífilis primária, herpes genital e cancroide (cancro mole) são pertinentes, logo, o tratamento deveria cobrir essas infecções sexualmente transmissíveis.
- (B) Considerando que não surgiram vesículas durante a sua evolução, o tratamento deveria ser instituído para sífilis e cancroide (cancro mole).
- (C) O tratamento deveria incluir vacinação para hepatite B e deveria ser oferecida a profilaxia pós-exposição para HIV.
- (D) O tratamento deveria ser realizado para sífilis, herpes genital, cancroide (cancro mole) e donovanose.
- (E) Nesse caso, estaria indicada a profilaxia pós-exposição para HIV e tratamento para herpes genital.

50

Um pré-escolar de 4 anos, com quadro de amigdalite bacteriana, tem história prévia de anafilaxia após uso de ampicilina. Seu peso atual é de 16 kg.

Qual tratamento deve ser aconselhado para o caso?

- (A) Penicilina Benzatina 1.200.000UI, por via intramuscular.
- (B) Amoxicilina 50mg/kg/dia, por 10 dias, por via oral.
- (C) Cefalexina 50mg/kg/dia, por 10 dias, por via oral.
- (D) Sulfametoxazol + Trimetoprima 40/8mg/kg/dia, por 3 dias, por via oral.
- (E) Claritromicina 15mg/kg/dia, por 10 dias, por via oral.

51

A mãe de uma pré-escolar de 4 anos está preocupada com o fato de a menina ter iniciado manipulação ocasional dos órgãos genitais. Refere que isso ocorre com pouca frequência, mas não sabe como lidar com a situação. Relata ainda que a menor não possui outros cuidadores e não permanece momentos sozinha sem a presença da mãe. O exame físico é normal.

Qual a conduta mais adequada?

- (A) Orientar a mãe que esse comportamento é errado e repreender imediatamente a menor colocando-a de castigo.
- (B) Encaminhar a menina ao serviço de psicologia infantil.
- (C) Solicitar FSH, LH e progesterona para investigação de puberdade precoce.
- (D) Notificar tal comportamento imediatamente ao conselho tutelar, por se tratar de abuso sexual.
- (E) Tranquilizar a mãe, orientando que a masturbação e a curiosidade sobre os órgãos genitais são normais nessa faixa etária.

52

Durante o exame físico de um lactente de 40 dias, no momento da avaliação do quadril, nota-se um click ao realizar uma força anterior durante a abdução das coxas.

Diante da hipótese diagnóstica mais provável, qual conduta é adequada?

- (A) Indicar o uso de fralda tripla para manter o quadril em abdução.
- (B) Encaminhar para correção cirúrgica aberta com osteotomia pélvica.
- (C) Realizar manobra para reduzir uma possível luxação e reavaliar após uma semana.
- (D) Indicar o uso de órtese para manter o quadril em flexão e abdução das coxas, conhecido como suspensório de Pavlik.
- (E) Encaminhar para o serviço de fisioterapia para estimulação motora precoce.

53

Um escolar de 10 anos comparece ao consultório acompanhado de sua tia materna. A tia diz que sempre cuidou dele, pois sua mãe é muito ocupada com o trabalho. Nos últimos anos, após muitos conflitos familiares, sua tia afirma que o menino começou a piscar o olho com muita frequência e não para de fazer um barulho com a boca. Relata, ainda, que, no último ano manteve os movimentos pelo menos 10 dias em cada mês. Durante a avaliação, nota-se que a criança não apresenta nenhum atraso em seu desenvolvimento, tem bom rendimento escolar, e esses movimentos diminuem ou desaparecem durante o sono.

Neste momento, considerando a principal hipótese diagnóstica, deve-se

- (A) tranquilizar o paciente e sua tia e aconselhar uma abordagem multiprofissional que pode envolver terapia familiar e psicoterapia.
- (B) iniciar o tratamento com agonistas dos receptores alfa-2-adrenérgicos, como a clonidina, associado ao atendimento por equipe multiprofissional.
- (C) solicitar exame do cariótipo para descartar doença de Huntington, uma vez que o paciente apresenta movimentos involuntários.
- (D) encaminhar ao neuropediatra para investigação de possíveis quadros orgânicos que poderiam desencadear os sintomas como discinesias.
- (E) solicitar um eletroencefalograma para descartar possíveis diagnósticos diferenciais como crises de ausências.

54

Mãe procura atendimento para seu filho de 4 anos, relatando que algumas manchas de coloração acastanhada, presentes desde o nascimento, estão multiplicando-se. Relata que nos últimos seis meses levou seu filho a outros médicos que prescreveram algumas pomadas, sem melhora. Ao exame físico, notam-se, além das manchas relatadas, efélides axilares e inguinais.

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Neurofibromatose tipo 2
- (B) Esclerose tuberosa
- (C) Neurofibromatose tipo 1
- (D) Incontinência pigmentar
- (E) Doença de Von Hippel-Lindau

55

A mãe de lactente de 4 meses, em consulta de puericultura, relata que, na última semana, iniciou o uso de papas de fruta associado ao aleitamento materno.

Como você classificaria esse tipo de aleitamento?

- (A) Aleitamento materno exclusivo
- (B) Aleitamento materno predominante
- (C) Aleitamento materno complementado
- (D) Aleitamento materno misto ou parcial
- (E) Aleitamento artificial

56

Um lactente de 4 meses é trazido por seus pais que se mostram muito preocupados pela suspeita de estrabismo em seu filho. Sua mãe diz que, durante o aleitamento, percebe que os olhos ficam voltados para o nariz. Relata que tem muito medo de que seu filho desenvolva estrabismo e sofra *bullying* na escola. Durante o exame, o teste do reflexo corneano encontra-se no centro e simétrico e, no teste da oclusão, não ocorre desvio.

Qual é o procedimento adequado?

- (A) Encaminhar o lactente ao serviço de oftalmologia pediátrica pela suspeita de estrabismo pelo teste da oclusão.
- (B) Aconselhar os pais a manterem o acompanhamento regular, tranquilizando-os quanto ao provável diagnóstico de pseudostrabismo.
- (C) Aconselhar os pais a manterem o acompanhamento, pois é comum que o estrabismo convergente, em crianças menores de 1 ano, resolva-se espontaneamente.
- (D) Encaminhar o lactente ao serviço de oftalmologia pediátrica para avaliação de ambliopia, já que esta pode desenvolver-se em mais de 30% de crianças com estrabismo.
- (E) Solicitar uma avaliação neurológica, pois a simetria do reflexo pode indicar um pseudostrabismo de origem central.

57

Um pré-escolar de 3 anos de idade comparece à consulta acompanhado de seus pais. Eles relatam que já procuraram vários médicos por conta de uma dor que o filho tem apresentado nas articulações e nos membros, que faz a criança acordar durante o sono. Além disso, os pais referem que nas últimas semanas o filho tem ficado muito cansado e apresentou sangramento nasal. Durante o exame, identificam-se hiperplasia gengival e linfonodomegalia em cadeias cervicais e inguinais, com hepatoesplenomegalia. Os pais do paciente trouxeram hemogramas realizados em uma UPA de urgência com os seguintes resultados: Hb: 7,8 mg/dL; plaquetas: 78.000; e leucócitos: 33.000.

Considerando-se a principal hipótese para o caso, qual deve ser a próxima conduta?

- (A) Informar aos pais que a principal hipótese diagnóstica é dor de crescimento e fornecer tratamento para anemia.
- (B) Solicitar USG de abdômen para identificar possíveis causas para esplenomegalia.
- (C) Acalmar os pais informando o possível diagnóstico de mononucleose infecciosa, liberando o paciente com sintomáticos.
- (D) Solicitar biópsia hepática para investigar possíveis causas de hepatomegalia.
- (E) Solicitar avaliação do sangue periférico para indicação de biópsia de medula óssea.

58

Uma criança de baixo peso, com microcefalia, hipoplasia maxilar, micrognatia, nascida de mãe com história de natimortos, chega para atendimento.

O que deve ser investigado no histórico de saúde da mãe?

- (A) Hemofilia
- (B) HIV
- (C) Alcoolismo
- (D) Herpes genital
- (E) Neurosífilis

59

Um prematuro de 26 semanas apresenta piora progressiva da respiração desde o nascimento, taquipneia, radiografia com imagem em vidro fosco.

Qual a melhor conduta para o diagnóstico mais provável?

- (A) Estabelecer trocas gasosas adequadas.
- (B) Prescrever diurético.
- (C) Iniciar corticoidoterapia.
- (D) Realizar traqueostomia.
- (E) Realizar drenagem de pneumotórax.

60

Qual a conduta atual mais adequada para cuidar de um recém-nascido de gestante com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), em uso de antirretroviral e com carga viral não detectável na 34ª semana da gravidez?

- (A) Fazer zidovudina IV na mãe, durante o trabalho de parto, e dar AZT oral para a criança, logo após o nascimento, mantendo tal procedimento pelas primeiras quatro semanas de vida.
- (B) Fazer AZT IV na mãe, durante o trabalho de parto, e AZT oral associado à Nevirapina (NVP) para o recém-nascido, logo após o nascimento, mantendo tal procedimento pelas primeiras quatro semanas de vida.
- (C) Não dar AZT venoso à mãe e dar NVP para a criança, logo após o nascimento, mantendo tal procedimento pelas primeiras quatro semanas de vida.
- (D) Não fazer AZT e não dar nenhum antirretroviral para o recém-nascido.
- (E) Não fazer AZT IV na mãe no pré-parto e dar AZT oral para o recém-nascido, logo após o nascimento, mantendo tal procedimento pelas primeiras quatro semanas de vida.

61

Em casos de diarreia aguda aquosa em crianças maiores de 2 anos, a melhor conduta para prevenir a causa mais comum de complicação é

- (A) iniciar antibioticoterapia.
- (B) prescrever reidratação oral.
- (C) prescrever nutrição enteral.
- (D) prescrever restrição alimentar, evitando a ingestão de leite.
- (E) indicar internação hospitalar.

62

Em criança de 6 anos com edema, hipertensão e hematúria, após impetigo infectado, é preciso levar em conta que

- (A) o edema decorre da hipertensão.
- (B) sem uma biópsia renal não é possível firmar o diagnóstico.
- (C) a presença de hematúria não é comum e precisa ser investigada.
- (D) os sintomas são consequências de lesões causadas diretamente por estreptococos.
- (E) a insuficiência cardíaca é uma das possíveis complicações.

63

A pesquisa da imunotripsina reativa em recém-nascidos, realizada por meio do “teste do pezinho”,

- (A) apresenta baixo número de falsos positivos.
- (B) possui valores de positividade semelhantes ao teste do suor.
- (C) é o teste padrão para o diagnóstico de cetonúria, e o resultado deve ser confirmado por outro exame.
- (D) é o teste padrão para o diagnóstico de fibrose cística e não exige qualquer outra confirmação.
- (E) é usada para triagem de fibrose cística, e o resultado deve ser confirmado por outro método de exame.

64

Para uma criança de 3 anos com diarreia crônica, distensão abdominal, perda de peso e atrofia da musculatura glútea, sabe-se que

- (A) é diagnóstico mais comum no sexo masculino com apresentação clínica variada e causa hereditária.
- (B) o diagnóstico definitivo é dado pelo exame histopatológico de pelo menos quatro fragmentos da porção mais distal do duodeno.
- (C) o diagnóstico é dado pela dosagem dos anticorpos anti gliadina, antiendomísio e antitransglutaminase.
- (D) o diagnóstico definitivo é dado pelo exame histopatológico do material biopsiado do íleo terminal, devendo-se obter no mínimo 4 fragmentos da porção mais distal.
- (E) o diagnóstico é dado por biópsia de cólon proximal e distal.

65

Uma paciente de 10 anos, do sexo feminino, menarca aos 9 anos, apresenta mudança drástica de comportamento (enurese noturna, masturbação, piora no rendimento escolar, choro fácil, prostração, desatenção), ganho de peso, náuseas e ciclos irregulares (há dois meses sem menstruar).

O diagnóstico mais provável é

- (A) tumor de ovário
- (B) psicose
- (C) abuso sexual
- (D) uso de anabolizante
- (E) tumor de hipófise

66

A Constituição da República Federativa do Brasil estabelece em seu Artigo 198 três diretrizes segundo as quais devem ser organizadas as ações e serviços públicos de saúde.

As diretrizes são as seguintes:

- (A) descentralização; atendimento integral; participação da comunidade
- (B) direção única; prioridade para ações preventivas; regionalização do sistema
- (C) rede regionalizada e hierarquizada; atendimento integral; participação da comunidade
- (D) direção tripartite em cada esfera de governo; descentralização e hierarquização dos serviços, participação da comunidade
- (E) descentralização; prioridade para ações preventivas; serviços organizados em redes assistenciais

67

O Ministério da Saúde tem publicado protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas primordialmente para as doenças e condições clínicas prioritárias tratadas com medicamentos do chamado “Componente Especializado da Assistência Farmacêutica”.

Os critérios definidos para inclusão dos medicamentos estabelecidos nesse componente por norma ministerial (Art 4º Portaria nº 1.554 de 30 de julho de 2013) são os seguintes:

- (A) a elevada frequência e a gravidade da doença.
- (B) a necessidade de importação do medicamento e a sua relevância.
- (C) a complexidade do tratamento, a garantia da integridade no âmbito da linha de cuidado e a manutenção do equilíbrio financeiro do SUS.
- (D) a raridade da doença e a inclusão de medicamentos no complexo produtivo da saúde.
- (E) o custo do tratamento e a existência de protocolos que discriminem seu uso.

68

As seguintes ocorrências são de notificação compulsória imediata (em menos de 24 horas) ao Ministério da Saúde:

- (A) cólera; doença de Chagas; antraz pneumônico; hantavirose; doença pelo vírus Zika
- (B) cólera; botulismo; dengue; varíola; sífilis
- (C) cólera; febre amarela; poliomielite; HIV-Aids; tétano
- (D) ebola; varíola; raiva humana; óbito por dengue
- (E) febre amarela; hanseníase; coqueluche; leptospirose; tétano

69

Os seguintes medicamentos podem ser obtidos gratuitamente nas farmácias participantes do programa “Saúde não tem Preço”:

- (A) amoxicilina, captopril, dexametasona e metformina
- (B) tetraciclina, captopril, betametasona e glibenclamida
- (C) enalapril, metformina, insulina humana e montelucaste
- (D) enalapril, glibenclamida, metformina e dexametasona
- (E) captopril, metformina, insulina humana e salbutamol

70

Indicadores de saúde são utilizados para avaliar as condições de saúde de grupos populacionais e acompanhar sua evolução ao longo do tempo. Um dos indicadores mais largamente utilizados como “resumo” dessas condições tem sido a taxa de mortalidade infantil, que se encontra dividida em dois componentes de acordo com a idade na qual tenha ocorrido o óbito. Um componente, que é mais tardio, é mais sensível às condições socioambientais. O outro componente é mais precoce e mais dependente das condições associadas ao parto e aos cuidados prestados ao recém-nato.

Esses componentes são, respectivamente:

- (A) neonatal precoce; perinatal
- (B) posneonatal; neonatal
- (C) perinatal; posneonatal
- (D) posneonatal; perinatal
- (E) neonatal; posneonatal

RASCUNHO