



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO DE SÃO LUÍS
HOSPITAL MUNICIPAL DJALMA MARQUES

CONCURSO PÚBLICO

ÁREA DE FORMAÇÃO **24**:

MEDICINA – ESPECIALIDADE:
PEDIATRIA

Caderno
MANHÃ

V

Aplicação: 1.º/6/2008

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira atentamente se o tipo do caderno — Caderno V — coincide com o que está registrado em sua folha de respostas e no rodapé de cada página numerada deste caderno. Em seguida, verifique se ele contém **cento e vinte itens**, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Bondade é a caridade começando em casa.

- 3 Caso o caderno tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 Recomenda-se não marcar ao acaso: cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 7 A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 8 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora** após o início das provas e poderá levar este caderno de provas somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término das provas.
- 9 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 10 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes do presente caderno ou da folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I **2/6/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet – www.cespe.unb.br.
- II **3 e 4/6/2008** – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **30/6/2008** – Resultados finais das provas objetivas e do concurso: Diário Oficial do Município de São Luís e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 11 do Edital n.º 1 – SEMAD, de 17/4/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1 A expectativa de vida vem crescendo em todo o mundo. Isso faz com que o cuidado com a saúde seja estendido por muitos mais anos, pois não adianta viver se não tivermos qualidade de vida. Dessa forma, aqueles cuidados que, nos meados do século passado, só eram tomados nas primeiras décadas de vida deverão se estender por muito mais tempo.

7 Esses cuidados demandam determinação e um custo financeiro maior ou menor, em função do “desgaste da idade” junto à correção de eventuais patologias preexistentes. Infelizmente, quem não tiver condições de gastar dinheiro com a saúde não conseguirá, de forma ideal, repor as necessidades medicamentosas de que a idade precisa, principalmente se existirem doenças que devem ser controladas paralelamente.

José R. G. da Silva Sá. Internet:
<www.saude.com.br> (com adaptações).

Com relação ao texto acima, julgue os itens que se seguem.

- 1 Infere-se do texto que homens e mulheres só alcançarão a longevidade com qualidade de vida se gastarem mais com a saúde na velhice.
- 2 Quanto à tipologia textual, esse texto caracteriza-se como descritivo, porque expõe as características das ações de quem tem expectativa de vida ampliada.
- 3 Na expressão “em todo o mundo” (l.1-2), mantêm-se a coerência e a correção gramatical, bem como o sentido do texto, se for retirado o artigo “o”.
- 4 Na linha 3, como a conjunção “pois” estabelece uma relação de causa e efeito entre duas orações, ela pode ser substituída por **porque** sem prejuízo para a correção gramatical do período.
- 5 Mantém-se a correção gramatical do período se for inserida uma vírgula imediatamente antes de “se não tivermos” (l.4).
- 6 Por meio do emprego da forma verbal “tivermos” (l.4), o autor insere-se no texto, buscando compartilhar suas idéias com o leitor.
- 7 Depreende-se da organização do texto que a expressão “Esses cuidados” (l.8) refere-se ao conteúdo de todo o parágrafo anterior.
- 8 Mantém-se a correção gramatical do texto ao se substituir a forma verbal “demandam” (l.8) por **demandam por**.
- 9 No trecho “de que a idade precisa” (l.13-14), o emprego da preposição “de” é obrigatório.
- 10 Na linha 14, em razão da idéia de condição introduzida pela conjunção “se”, seria gramaticalmente correto, em lugar da forma verbal indicativa “devem”, o emprego da forma verbal subjuntiva **devam**.

1 O Farmácia Popular do Brasil é um programa do governo federal que busca ampliar o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais. O programa atende a toda a população e é dirigido, sobretudo, às pessoas que não têm condições de pagar caro por seu medicamento e, por isso, muitas vezes interrompem o tratamento. Oferece medicamentos que tratam das doenças com maior incidência no país e disponibiliza, também, preservativos masculinos, cuja utilização é importante para a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Hipertensão, diabetes, úlcera gástrica, depressão, asma, infecções e verminoses são exemplos de doenças para as quais são encontrados medicamentos.

13 O elenco de medicamentos do programa Farmácia Popular do Brasil foi definido mediante critérios epidemiológicos, considerando-se as principais doenças que atingem a população brasileira e cujos tratamentos geram maior impacto no orçamento familiar. Foram eleitos os medicamentos mais eficazes e seguros, indicados para tratar tais doenças. Ou seja, são aqueles que apresentam o melhor resultado e o menor risco para os pacientes.

Internet: <www.portal.saude.gov.br> (com adaptações).

Julgue os itens a seguir, relativos ao texto acima.

- 11 Mantém-se o sentido original do texto se o trecho “aos medicamentos” (l.3) for substituído por **a medicamentos**.
- 12 O sinal indicativo de crase em “às pessoas” (l.4) não pode ser dispensado porque decorre de exigência do verbo ao qual se liga e do emprego do artigo antes de “pessoas”.
- 13 Pelo uso da expressão “muitas vezes interrompem o tratamento” (l.6), infere-se que as pessoas, por não terem como adquirir medicamentos, suspendem definitivamente o seu tratamento.
- 14 O trecho “que tratam das doenças” (l.7) permanece coerente e gramaticalmente correto se for reescrito do seguinte modo: que se trata das doenças.
- 15 Estaria correto o emprego da vírgula logo após “infecções e verminoses” (l.11), que são elementos de uma enumeração.
- 16 De acordo com o texto, o programa Farmácia Popular do Brasil definiu critérios epidemiológicos para a elaboração de uma lista de medicamentos para as principais doenças que acometem os brasileiros.
- 17 Na linha 16, o pronome “que” tem como seu antecedente a expressão “as principais doenças”.
- 18 Seria correta a substituição de “Foram eleitos” (l.18) por **Elegeu-se**.
- 19 O termo “tais” (l.20) refere-se coesivamente a “as principais doenças que atingem a população brasileira” (l.16-17).
- 20 Logo após “indicados para tratar tais doenças” (l.19-20), o ponto pode ser substituído por ponto-e-vírgula, sem prejuízo para a correção gramatical do período, desde que sejam feitas as alterações necessárias na maiusculização.

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) representou, em termos de sua legislação, uma afirmação política do compromisso do Estado brasileiro para com os direitos de seus cidadãos. Em relação ao arcabouço legal do SUS, julgue os itens seguintes.

- 21 As ações e serviços de saúde foram definidos pela Constituição Federal como de relevância pública, cabendo ao poder público e ao setor privado dispor acerca da sua regulamentação, fiscalização e controle.
- 22 A direção do SUS é exercida no âmbito da União pelo Ministério da Saúde, e, no âmbito dos estados, do Distrito Federal (DF) e dos municípios, pelas respectivas secretarias de saúde ou órgãos equivalentes.
- 23 A Lei n.º 8.080/1990, em consonância com a Constituição Federal, regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas, de direito público ou privado.
- 24 Devem ser observados os princípios éticos e as normas expedidos pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para o funcionamento dos serviços privados de assistência a saúde.
- 25 Segundo mandamento constitucional, o SUS é financiado com recursos do orçamento da seguridade social em 50%, da União em 25% e dos estados em 25%.

No Brasil, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados (conveniados e contratados) que integram o SUS obedecem a princípios organizativos e doutrinários. Acerca desses princípios, julgue os itens a seguir.

- 26 A legislação do SUS determina a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e em todo o território nacional.
- 27 O princípio do acesso universal às ações e aos serviços de saúde no Brasil se traduz na Constituição Federal, quando o texto desta afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado.
- 28 A diretriz da descentralização político-administrativa do SUS contribuiu para o atual grau de municipalização, regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde no Brasil.
- 29 O SUS tem direção única em cada esfera de governo, pressupondo a conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos estados, do DF e dos municípios na prestação dos serviços de saúde à população.
- 30 De acordo com a Constituição Federal, a saúde deve ser garantida mediante políticas econômicas e sociais que visem à redução do risco de adoecer e morrer da população. Por isso, os recursos financeiros específicos do SUS podem, na esfera municipal, ser aplicados em ações de saneamento básico, incluindo a coleta pública regular do lixo urbano.

Com relação à Lei n.º 8.142/1990, que dispõe acerca da participação da comunidade na gestão do SUS e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, julgue os próximos itens.

- 31 O SUS conta, em cada esfera de governo, com as seguintes instâncias colegiadas de participação da sociedade: comissão intergestora bipartite, consórcio intermunicipal de saúde e conferência de saúde.
- 32 A conferência nacional de saúde, realizada a cada quatro anos com representação de vários segmentos sociais, avalia e altera, se necessário, em caráter permanente e deliberativo, a legislação da saúde no Brasil.
- 33 Para o recebimento de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde, os municípios, os estados e o DF deverão definir nos seus respectivos orçamentos suas contrapartidas de recursos financeiros para a saúde.
- 34 A lei em questão definiu que todos os municípios implantassem, no prazo previsto de dois anos, o plano de carreira, cargos e salários para os trabalhadores do SUS, condicionando a essa exigência o repasse de recursos financeiros da União.
- 35 Segundo a lei em apreço, a representação dos prestadores de serviços nas conferências de saúde deve ser paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

A disparada de preços dos alimentos fará que os países mais pobres gastem até quatro vezes mais do que no início desta década para importar comida, alerta relatório da FAO, a agência das Nações Unidas para a Agricultura e a Alimentação. Só os gastos com compra de arroz vão subir 40% este ano. A escassez de alimentos fez que o Parlamento Europeu recomendasse a formação de estoques na região. O relator especial da Organização das Nações Unidas (ONU) para o Direito à Alimentação pediu que os investimentos em biocombustíveis e a concessão de subsídios à sua produção sejam congelados para forçar a queda de preços de grãos. A demanda por biocombustíveis vem crescendo como alternativa dos países para enfrentar a subida do petróleo, cujo barril já atingiu a marca de US\$ 130. A alta do combustível fez a Ford anunciar que reduzirá a produção de utilitários esportivos e picapes que consomem muita gasolina. A British Airways deve cortar vôos nos próximos meses para economizar.

O Globo, 23/5/2008, capa (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência inicial e considerando os múltiplos aspectos que envolvem o tema nele focalizado, julgue os itens de 36 a 50.

- 36 O caráter global da economia contemporânea propicia, entre outros aspectos, que uma situação de crise tenda a se alastrar, atingindo, com maior ou menor intensidade, as mais diversas regiões do planeta.
- 37 Criada no imediato pós-Segunda Guerra Mundial, a ONU é um organismo multilateral cuja atuação não se restringe às questões diretamente vinculadas à paz e à segurança no mundo, como se pode depreender do texto.

CONHECIMENTOS COMPLEMENTARES

Um homem de 35 anos de idade, após traumatismo, foi transferido para uma unidade de emergência, onde foram diagnosticadas duas fraturas, uma na porção média do fêmur esquerdo e outra, no cúbito esquerdo, ambas imediatamente imobilizadas. Na manhã seguinte, o paciente foi submetido a cirurgia ortopédica sob anestesia geral, que realizou-se sem intercorrências. No 3.º dia pós-operatório, esse paciente apresentou, subitamente, dispnéia intensa, taquicardia, cianose, confusão mental, episódios de delírio, febre de 39 °C; além disso, surgiram numerosas petéquias nas axilas, nas faces laterais do pescoço e nas conjuntivas, e não havia sinais de trombose venosa profunda nos membros inferiores. A radiografia de tórax mostrou pulmões com transparência normal, vascularização pulmonar normal e área cardíaca normal, e o ecodoppler de membros inferiores não evidenciou trombose venosa profunda e mostrou veias safenas pérvias. A gasometria arterial, realizada com fração inspiratória de oxigênio (FiO_2) = 0,45 (máscara de Venturi), mostrou: pH = 7,27 (valores de referência: 7,35 a 7,45); pressão parcial de gás carbônico no sangue arterial (PaCO_2) = 54 mmHg (valores de referência, em mmHg: 35 a 45); pressão parcial de oxigênio no sangue arterial (PaO_2) = 49 mmHg (valores de referência, em mmHg: 70 a 90); concentração de bicarbonato (HCO_3^-) = 26,1 mEq/L (valores de referência, em mEq/L: 22 a 26); excesso de bases (BE) = -1,8 mEq/L (valores de referência, em mEq/L: -3,5 a +4,5).

Considerando a situação apresentada, julgue os itens que se seguem.

- 51 A principal hipótese diagnóstica é embolia gordurosa.
- 52 Nesse caso, o exame ultra-sonográfico do sistema venoso profundo dos membros inferiores é útil para confirmar a principal suspeita clínica.
- 53 Caso seja realizado exame de cintilografia pulmonar de ventilação-perfusão nesse paciente, o achado de diminuição do radiofármaco em um dos segmentos pulmonares no estudo perfusional permite, por si só, confirmar a principal hipótese diagnóstica.
- 54 Caso seja feita tomografia computadorizada de tórax nesse paciente, é possível observar alterações no parênquima pulmonar, a despeito de a radiografia de tórax ter sido normal.
- 55 Nesse caso, os resultados da gasometria arterial permitem o diagnóstico de acidose respiratória parcialmente compensada por alcalose metabólica.
- 56 A ventilação mecânica invasiva tende a aumentar a lesão pulmonar nesse tipo de emergência médica; por isso, deve ser evitada ao máximo possível.
- 57 O uso de heparina intravenosa, cuja principal ação farmacológica é ativar a antitrombina III, não é recomendado nessa emergência médica, uma vez que não reduz o risco de morbimortalidade.
- 58 Os efeitos farmacológicos antiinflamatórios dos corticosteróides são benéficos nessa emergência médica, porém sua utilização somente deve ser realizada 72 horas após o aparecimento das petéquias.

- 38 Infere-se do texto que a atual crise mundial de alimentos espalha seus efeitos negativos sobre o conjunto de países, praticamente sem distinguir o estágio de desenvolvimento econômico de cada um deles.
- 39 Mencionado no texto, o Parlamento Europeu é uma das instituições que compõem a União Européia, considerada a mais bem-sucedida experiência de formação de bloco regional que o mundo contemporâneo conhece.
- 40 A existência de blocos, aproximando países de uma mesma região, é uma das características marcantes da globalização, processo que se explica, entre outras razões, pela acirrada competitividade econômica dos dias atuais.
- 41 O NAFTA, que engloba Estados Unidos da América, Canadá e México, é, até o momento, a única experiência de bloco econômico existente no continente americano, apesar de tentativas de associação verificadas no Cone Sul.
- 42 Apesar de ainda exercer peso significativo na economia mundial, o petróleo já não é mais peça essencial no sistema produtivo contemporâneo, de modo que a elevação do preço do barril pouco interfere nas contas dos diversos países.
- 43 No Brasil, a vitoriosa trajetória da PETROBRAS decorre da capacidade por ela demonstrada de prospecção de petróleo em terra, faltando-lhe, ainda, o domínio da tecnologia que lhe permita a exploração em águas profundas.
- 44 Os biocombustíveis são uma tentativa de substituir o petróleo como fonte de energia, representando ganhos econômicos e ambientais para quem consegue produzi-los, mas encontram dificuldades para a comercialização em face de uma demanda reduzida e em processo de retração.
- 45 O texto menciona dois casos de grandes empresas mundiais que, atuando em ramos distintos de transportes, preocupam-se em adotar medidas que levem à contenção do uso de combustíveis.
- 46 O Brasil dispõe de tecnologia para a produção de biocombustível a partir da cana-de-açúcar, com custos menores que o de seus concorrentes que fazem uso de outras matérias-primas, o que lhe permite antever um potencialmente crescente mercado comprador.
- 47 Em geral, as críticas que se fazem aos biocombustíveis prendem-se ao fato de que sua produção reduz a oferta de alimentos, redução esta que atinge diretamente o Brasil, como reconhece e admite o próprio governo brasileiro.
- 48 Deduz-se do texto que, por ser formada por países relativamente novos, que conquistaram sua independência há poucas décadas, a África deve ser a região a sofrer os menores impactos da crise mundial de alimentos.
- 49 Os notáveis índices de desenvolvimento econômico apresentados pela China, acompanhados da melhoria das condições de vida de larga parcela de sua população, também podem estar contribuindo para o aumento da demanda por alimentos, uma das razões da atual crise no setor.
- 50 Por enquanto, a sugestão de que se tomem medidas preventivas para enfrentar o problema da escassez de alimentos surge entre países pobres, justamente os mais afetados pela crise, enquanto as economias mais poderosas se mantêm apenas na expectativa.

Um menino de 12 anos de idade foi levado ao serviço de pronto atendimento por ter iniciado, há 12 horas, dor na fossa ilíaca direita, que, segundo ele, piora com a movimentação do corpo e com a tosse, associada a anorexia, náuseas e dois episódios de vômitos. No exame clínico, foram constatados: leve desidratação; temperatura axilar de 38 °C (com diferença de temperatura axilarretal de 1,5 °C); pulmão e coração sem anormalidades; no abdome, aumento da tensão muscular e intensa dor à palpação do ponto de McBurney, além da presença dos sinais do psoas e do obturador e ruídos hidroaéreos com frequência diminuída. O hemograma completo mostrou hemoglobina de 14,1 g/dL (valores de referência, em g/dL = 14 ± 2), leucócitos totais = 15.000 células/mm³ (valores de referência, em células/mm³ = 5.000 a 8.000), com contagem diferencial relativa de neutrófilos, mostrando segmentados = 75%, bastões = 9%, metamielócitos = 2% e mielócitos = 0% (valores de referência, em % = até 65, até 5, até 1 e 0, respectivamente), plaquetas = 175.000 plaquetas/mcL (valores de referência, em plaquetas/mcL = 150.000 a 450.000). O exame de urina (EAS) não mostrou alterações. O radiograma simples do abdome mostrou velamento difuso da fossa ilíaca direita, apagamento da gordura pré-peritoneal e do músculo psoas direito.

Considerando esse quadro clínico, julgue os itens a seguir.

- 59** A principal hipótese diagnóstica, nesse caso, é apendicite aguda.
- 60** O ponto de McBurney, mencionado na descrição do quadro, localiza-se a cerca de 3 cm a 5 cm da espinha ilíaca ântero-superior direita, em uma linha reta imaginária que vai dessa referência anatômica até a cicatriz umbilical.
- 61** Na pesquisa do sinal do obturador, que consiste na realização de extensão forçada da coxa direita, o sinal é considerado presente se o paciente queixa-se de dor com essa manobra.
- 62** No quadro em apreço, o hemograma mostra leucocitose e desvio à esquerda, alterações que ocorrem com frequência nessa emergência médica.
- 63** A ultra-sonografia e a tomografia computadorizada do abdome representam exames úteis na avaliação diagnóstica do paciente em questão.
- 64** A peritonite primária, a diverticulite de Meckel e a adenite mesentérica são exemplos de doenças que devem ser consideradas no diagnóstico diferencial da emergência médica descrita.
- 65** A hidratação venosa e o uso de antimicrobianos sistêmicos seguidos de intervenção cirúrgica representam as opções terapêuticas recomendadas na situação clínica em consideração.

Acerca de farmacologia clínica, julgue os itens subseqüentes.

- 66** O estudo da evolução cronológica da concentração de um medicamento no organismo humano e dos fatores que alteram essa concentração é denominado farmacodinâmica.
- 67** Apenas a fração do medicamento ligada às proteínas plasmáticas é capaz de distribuir-se pelo organismo e atingir os locais de ação.
- 68** A depuração, ou *clearance*, expressa a velocidade com que determinado medicamento é removido do organismo (ou de uma de suas partes).
- 69** A dose de um medicamento que produz resposta em 50% dos indivíduos denomina-se dose eficaz mediana, ou DE₅₀.
- 70** Qualquer componente biológico que interaja com uma molécula do medicamento e desencadeie uma resposta na célula é chamado receptor farmacológico.
- 71** Todos os medicamentos atuam sobre receptores farmacológicos específicos.
- 72** Uma droga que se liga aos receptores farmacológicos sem produzir nenhuma resposta biológica e que interfere com a ligação de drogas ativas é caracterizada como antagonista.
- 73** Os mecanismos de ação dos medicamentos são avaliados pela farmacocinética.
-
- A infecção hospitalar no sítio cirúrgico é uma complicação que causa grande preocupação aos cirurgiões. Acerca desse tema, julgue os itens que se seguem.
- 74** Quanto menor é o tempo de internação (pré e pós-operatório), mais baixo é o risco de infecção nosocomial relacionada com o procedimento cirúrgico.
- 75** A tricotomia, que deve ser realizada em grande área, em relação ao local do procedimento, deve ocorrer entre 12 e 18 horas antes da cirurgia.
- 76** Não há qualquer relação entre a ocorrência de infecção no sítio cirúrgico e o grau de refinamento da técnica cirúrgica empregada.
- 77** Feridas cirúrgicas decorrentes de cirurgia no trato geniturinário em paciente com urocultura positiva caracterizam-se como potencialmente contaminadas.

Erro médico

Um em cada dez médicos responde a processo

Um em cada dez médicos no Brasil respondeu a processos judiciais por erro médico. Essa estimativa, feita pela Associação Nacional dos Hospitais Privados, traduz uma tendência de crescimento verificada nos últimos anos.

Revista **Consultor Jurídico**, 10/4/2008. Internet: <conjur.estadao.com.br> (com adaptações).

Acerca do tema tratado no fragmento de texto acima, julgue os próximos itens.

- 78** Conceitua-se erro médico como o resultado lesivo incapaz de ser previsto ou evitado, qualquer que seja o agente praticante da ação, dentro das mesmas condições em que tenha sido praticada.
- 79** A precária fiscalização do exercício profissional, a falta de formação continuada e a ausência de inspeção sistemática das instituições formadoras são exemplos de fatores que propiciam a ocorrência de erro médico.
- 80** Caso um médico dê alta hospitalar a um paciente com dor torácica, sem realizar os exames complementares que, estando disponíveis no pronto-socorro do hospital, sejam necessários para afastar o diagnóstico de infarto do miocárdio, e o paciente morra por causa dessa doença, será correto suspeitar de erro médico por imprudência.
- 81** Como forma de prevenção de erro médico, o profissional deve exercer o chamado dever de informação, considerando os princípios éticos da informação adequada, da autonomia e da liberdade, por exemplo.

A relação médico-paciente pode ser entendida como uma construção mediada pelas situações em que ocorre e pelas reações emocionais dos atores envolvidos. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 82** Diante do desconhecido, em condições estressantes, de tensão emocional, e principalmente ante a dor e a limitações físicas, há uma tendência normal de o ser humano reagir com algum grau de regressão, isto é, de retornar a modos de sentir, de pensar e de agir próprios das fases infantis do desenvolvimento.
- 83** Do ponto de vista psicanalítico, a negação é caracterizada por um conjunto de reações que o paciente apresenta em relação ao analista, colocando-o no lugar de uma das pessoas significativas de sua vida e vivenciando, na relação com o terapeuta, emoções originárias das relações com aquelas pessoas.
- 84** O mecanismo psicológico por meio do qual os processos intelectuais do paciente são subordinados ao seu estado afetivo ou são diretamente influenciados por ele denomina-se catatimia.
- 85** Conversão é um mecanismo psíquico no qual sintomas somáticos não têm causa física definida, caracterizado por intensa preocupação mórbida que uma pessoa tem com o estado de seu próprio corpo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Uma criança de 18 meses de idade foi levada a um posto de saúde, apresentando febre, tosse, dor de ouvido e diarreia com sangue havia 24 horas. Ao ser atendida, a mãe relatou que a criança conseguia alimentar-se, não vomitava, estava consciente e, quando era oferecido o soro de reidratação oral, ela o bebia avidamente. Observou-se que a criança estava inquieta e irritada. No exame físico, a temperatura axilar era de 39 °C, a frequência respiratória era de 35 incursões por minuto, a paciente apresentava palidez palmar intensa, os olhos não estavam encovados e a pele voltava rapidamente ao estado anterior quando pinçada, além de não apresentar secreção no ouvido.

Considerando as normas do Programa Nacional de Atenção às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), julgue os seguintes itens, relativos ao quadro clínico descrito acima.

- 86** Febre de 39° C representa um sinal de perigo, por isso essa criança deve ser, urgentemente, encaminhada a um hospital.
- 87** Deve-se classificar o caso, em relação à diarreia, como disenteria, devendo a criança receber antibiótico recomendado contra *shiguella*.
- 88** Deve-se classificar o caso em relação à tosse e à frequência respiratória como pneumonia.
- 89** O caso deve ser classificado, em relação à palidez palmar, como anemia.
- 90** Pode-se afirmar, nesse caso, que não há infecção no ouvido.

Um lactente com 1 mês de idade, filho de mãe soropositiva para o HIV, é levado ao ambulatório de crescimento e desenvolvimento, para o acompanhamento após o período neonatal. Com base no histórico perinatal, observou-se que a mãe fora submetida a terapia antiretroviral combinada a partir da 14.^a semana gestacional. A carga viral com 38 semanas gestacionais era indetectável e a gestação evoluiu sem intercorrências. O parto ocorreu com 40 semanas gestacionais, por via vaginal, e a mãe recebeu quimioterapia antiretroviral durante o trabalho de parto. Ao nascer, a criança pesou 3.200 g, mediu, em comprimento 50 cm e o perímetro cefálico mediu 34 cm. Iniciou-se quimioprofilaxia pós-natal a partir da 2.^a hora de vida.

Com relação a esse caso clínico hipotético, julgue os itens de **91** a **96**.

- 91** O risco de esse lactente ter sido infectado pelo HIV corresponde a 10%.
- 92** Essa criança sofreu processo de desnutrição intra-uterina.
- 93** O aleitamento pela mãe deve ser contra-indicado desde o nascimento e a criança deve ser alimentada com fórmula láctea infantil.
- 94** A quimioprofilaxia antiretroviral pós-natal deve ser feita com zidovudina, na dose de 2 mg/kg/dose, de 6 em 6 horas, até a sexta semana de vida.

95 Se o primeiro exame de carga viral, que deve ser feito no período de três semanas após o nascimento, apresentar resultado negativo, é correto concluir que a criança não está infectada com o vírus HIV.

96 Essa criança deve receber o esquema básico de vacinação recomendado pelo programa nacional de imunizações, por vacina de vírus vivos (oral). Opcionalmente, pode-se administrar vacina antipoliomielítica injetável (SALK, de vírus mortos) às crianças filhas de pais soropositivos.

Em cada um dos próximos itens é apresentado um quadro clínico hipotético, seguido de uma assertiva a ser julgada, acerca de diagnósticos e indicações médicas relativos à pediatria.

97 Um lactente com 2 meses de idade, em aleitamento materno exclusivo, desde os 15 dias de vida apresenta até 10 evacuações líquidas, explosivas e amareladas. No exame físico, apresenta-se em bom estado geral, hidratado, com crescimento e desenvolvimento normais, com leve hiperemia perianal. Nessa situação, o diagnóstico mais provável é de intolerância congênita a lactose.

98 Um lactente masculino, primeiro filho, com 1 mês de idade, vem apresentando vômitos pós-alimentares imediatos há três dias. No exame físico, não foram observadas distensão, massas ou tumorações abdominais. Uma gasometria arterial mostrou alcalose, e os níveis de cloro na corrente sanguínea eram baixos. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é de estenose hipertrófica do piloro e a terapêutica indicada é cirúrgica.

99 Um pré-escolar apresenta febre e tumoração dolorosa na face lateral do pescoço há uma semana. No exame físico, observam-se temperatura axilar de 38 °C, linfonodo, em região lateral do pescoço, com 3 cm × 3 cm de diâmetro, de consistência elástica, doloroso, sem outras adenomegalias palpáveis. O principal diagnóstico para esse caso é de toxoplasmose.

100 Uma criança com 6 anos de idade, vacinada com o BCG no primeiro mês de vida, não desenvolveu cicatriz vacinal. Nessa situação clínica, segundo o Ministério da Saúde, a criança deve ser revacinada com o BCG, sem teste tuberculínico prévio.

101 Um escolar foi levado ao pediatra apresentando dores abdominais acompanhadas de vômitos biliosos e persistentes, que melhoraram, segundo relato materno, com terapêutica sintomática. Na semana anterior ao episódio, ele havia sofrido traumatismo abdominal. Quatro semanas após, o médico palpou uma massa abdominal, fixa, indolor, em região mesogástrica. Nessa situação clínica, o diagnóstico mais provável é de pseudocisto de pâncreas, e o exame padrão-ouro para confirmar esse diagnóstico é uma ultra-sonografia abdominal.

102 Um lactente com 4 meses de idade apresentou crise convulsiva. Na investigação diagnóstica, o resultado de uma tomografia computadorizada mostrou calcificações corticais com sinais de dilatação ventricular, e o exame do fundo do olho mostrou uma corioretinite macular. Nessa situação clínica, o diagnóstico mais provável é de toxoplasmose congênita.

103 Uma criança pequena apresentou febre baixa por cinco dias. O pediatra observou lesões vesiculcêrulas em mucosa jugal e pilares anteriores amigdalianos, além de descamação periungueal de mãos e pés. Após três dias, a criança passou a sentir cansaço e a tossir como se estivesse com crise de asma. No exame físico, o pediatra verificou que a criança estava taquicárdica e taquipnéica, hipotensa e com os pulsos filiformes; uma radiografia do tórax demonstrou aumento da área cardíaca. Nesse caso, o diagnóstico etiológico mais provável é miocardite por adenovírus, e o tratamento deve ser feito com aciclovir, diuréticos e digitálicos.

104 Um lactente com 3 meses de idade foi levado a consulta com o pediatra porque sua mãe vem percebendo movimentos de flexão dos membros e da cabeça, em salvas, várias vezes ao dia. No cartão da criança, está relatado que, ela, ao nascer apresentava boletim de Apgar de 2 e 4, e que foi reanimada na sala de parto, tendo ficado 10 dias em unidade de cuidados intensivos neonatais. A mãe informou que a criança não se desenvolvia como seus outros filhos. Nessa situação clínica, um eletroencefalograma mostrando hipsiarritmia confirma o diagnóstico de espasmos infantis ou síndrome de West.

105 Uma criança teve diagnóstico de trissomia do 21 confirmado por cariótipo. Nessa situação clínica, a cardiopatia congênita mais frequentemente associada a esse diagnóstico é o defeito do septo atrioventricular total.

Uma criança de três anos de idade apresenta tosse persistente há 1 mês, febre baixa, perda de peso e dor nas costas. No exame físico, percebe-se pequena gibosidade no dorso. O esquema vacinal está completo e não há antecedentes epidemiológicos para doenças infecciosas. Segundo relato da mãe, no período mencionado, foram feitos dois ciclos de antibioticoterapia para pneumonia. Uma radiografia do tórax mostra adenomegalia mediastinal e parailar direita e condensação de lobo inferior direito. Na coluna vertebral, observam-se imagens de lise óssea em vértebras toracolombares, com redução dos espaços intervertebrais. Teste de PPD mostra resultado igual a 12 mm.

Com relação a essa situação hipotética, julgue os próximos itens.

- 106** O resultado do teste de PPD foi provocado pela vacinação com o BCG.
- 107** As imagens radiológicas da coluna vertebral são características da tuberculose óssea, o que caracteriza o chamado mal de Pott.
- 108** Como a criança vem apresentando tosse persistente por 1 mês e a radiografia do tórax mostra condensação, essa criança deve ser altamente bacilífera.
- 109** De acordo com o sistema de pontos adotado pelo Ministério da Saúde para diagnóstico da tuberculose, é muito provável que essa criança esteja tuberculosa.
- 110** É correto recomendar, como terapêutica, o esquema tríplice de rifampicina, isoniazida e pirazinamida por dois meses, seguido do esquema duplo de rifampicina e pirazinamida por mais quatro meses.

Na prática médica, o pediatra é responsável por terapêuticas diversas, para atenuar o sofrimento do seu pequeno paciente. Em cada um dos próximos itens, é apresentada uma situação clínica hipotética, seguida de uma assertiva a ser julgada, no que se refere a terapêutica.

- 111** Uma mulher com tuberculose pulmonar, em tratamento há dez dias, dá à luz um menino. Nessa situação, a criança não deve ser alimentada com leite materno e deve receber esquema duplo de rifampicina e isoniazida na dose de 10 mg/kg/dia por 3 meses, além de só poder ser vacinada após o tratamento e se o PPD for não reator.
- 112** Um lactente de 3 meses de idade, aparentemente obeso, alimentado com leite de vaca complementado com amido e açúcar, vem apresentando 10 evacuações diarreicas, líquidas, explosivas, com hiperemia perianal. Nessa situação clínica, o pediatra deverá emitir diagnóstico etiológico de erro alimentar e recomendar substituição alimentar por fórmula láctea infantil.
- 113** Um escolar com doença febril há 3 dias é levado ao pediatra, que observa os seguintes sinais: secreção pultácea em orofaringe, palidez perioral e exantema macular generalizado, em especial em dobra do cotovelo. Nessa situação, a criança deve ser tratada com antibiótico à base de penicilina entre 7 e 10 dias.

114 Um lactente previamente saudável, em aleitamento materno, após quadro respiratório alto, com coriza e espirros, passa a apresentar tosse seca, chiado no peito e intensa dificuldade respiratória. Uma radiografia do tórax mostra hiperinsuflação pulmonar. Nessa situação clínica, a corticoidoterapia por via oral ou intravenosa é eficaz e reduz drasticamente a dificuldade respiratória.

115 O “teste do pezinho” realizado em um lactante, no 3.º dia de vida, apresentou os seguintes resultados: TSH 35 mcUI/mL (normal até 20) e T4 total 3 mcg/dL (normal acima de 6,5), confirmados por um exame sorológico a partir de sangue periférico. Nessa situação, o indivíduo deve receber hormônio tireoideano exógeno por toda a vida.

Palidez cutânea é, talvez, o sinal clínico mais referido por mães que procuram o serviço médico de atendimento a crianças. Entretanto, apenas a palidez palmar intensa tem correlação com anemia importante, segundo o programa de atenção às doenças prevalentes na infância. Em cada um dos próximos itens, é apresentada uma situação clínica hipotética relacionada a caso de anemia, seguida de uma assertiva a ser julgada.

116 Um recém-nascido prematuro, no 30.º dia de vida, com idade gestacional corrigida de 34 semanas gestacionais, encontra-se em aleitamento materno exclusivo. Nessa situação a criança deverá receber complementação vitamínica dos complexos A, B, C, D e E e sulfato ferroso.

117 Um lactente de oito meses, durante um quadro febril, passou a apresentar inchaço nos dedos das mãos e pés, com choro intenso e dor abdominal. Nessa situação, o teste de falcização é indispensável para o esclarecimento diagnóstico.

118 Um adolescente de 12 anos de idade apresenta, há 3 semanas, adinamia, febre e manchas no corpo. Em hemograma realizado, são observados os seguintes resultados: hematócrito 33%; hemoglobina 11g/dL; 55.000 leucócitos/mm³, com presença de blastos; plaquetas 50.000/mm³. Nesse caso, é indispensável para o esclarecimento diagnóstico a realização de mielograma.

119 Uma série de exames realizados em uma criança de dez anos apresentou os seguintes resultados: hematócrito 30%, hemoglobina 10g/dL; exame parasitológico de fezes: ovos de *ascaris* lumbricóides e larvas de *strongilóides*. Nessa situação, recomenda-se tratar, primeiro, as parasitoses intestinais, com albendazol na dose de 400 mg, 2 vezes por dia, durante 3 dias, e, posteriormente, a anemia, com sulfato ferroso 4 mg/kg/dia, por 4 meses.

120 Um escolar foi levado ao pediatra porque sua mãe vinha percebendo o aparecimento de palidez intensa, tendo ficado muito preocupada com o surgimento de lesões purpúricas distribuídas por todo o corpo da criança. Um hemograma completo mostrou: hematócrito 18%; hemoglobina 6g/dL; glóbulos brancos 3500/mm³ e plaquetas 15.000/mm³. Nessa situação, é evidente a existência de púrpura trombocitopênica, descartando-se a necessidade de realização de mielograma para a confirmação diagnóstica.