



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Médico Pediatra

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria". **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
 - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
 - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
 - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
 - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
 - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
 - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
 - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
 - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
 - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
 - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
 - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
 - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
 - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
 - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
 - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
 - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
 - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
 - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, região de saúde é um “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”. Para ser instituída, além dos serviços e ações de atenção primária, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e urgência e emergência, a região de saúde deve conter, minimamente, ações e serviços de
- A) atenção psicossocial e de serviços especiais de acesso aberto.
 B) atenção psicossocial e de vigilância em saúde.
 C) vigilância sanitária e de atenção materno-infantil.
 D) atenção materno-infantil e de diagnóstico especializado.
12. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que as atribuições dos profissionais das equipes que atuam nesse nível de atenção deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal (BRASIL, 2017). Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo.

I	Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos é uma das atribuições específicas do médico.
II	Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.
III	Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito é uma das atribuições específicas do enfermeiro.
IV	Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades desse público é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.

Em relação às atribuições dos profissionais que atuam na atenção básica, estabelecidas na PNAB, estão corretas apenas as afirmativas

- A) I e IV. B) II e IV. C) I, II e III. D) I, III e IV.
13. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), a Rede de Atenção à Saúde (RAS) visa promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do SUS, em termos de acesso, equidade, eficiência econômica e eficácia clínica e sanitária. Com relação aos elementos constitutivos da RAS, analise as afirmativas abaixo.

I	Os principais sistemas logísticos da rede de atenção à saúde são: os sistemas de identificação e acompanhamento dos usuários; as centrais de regulação, registro eletrônico em saúde e os sistemas de assistência farmacêutica.
II	Os sistemas de apoio são constituídos pelos sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico; pelo sistema de assistência farmacêutica e pelos sistemas de informação em saúde.
III	A operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus três elementos constitutivos: população/região de saúde definidas, estrutura operacional e por um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
IV	Os pontos de atenção secundários e terciários à saúde fazem parte da estrutura operacional e constituem o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

Em relação aos elementos constitutivos da RAS, estão corretas apenas as afirmativas

- A) II e III. B) I e IV. C) I, II e IV. D) I, II e III.

14. A notificação compulsória de doenças, agravos ou eventos de saúde pública tem sido, historicamente, a principal fonte de dados da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, são definidas as medidas de prevenção e controle cabíveis. Um dos aspectos que deve ser considerado na notificação compulsória é que
- A) a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 48 horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
 - B) a notificação compulsória é obrigatória para os médicos e enfermeiros, e facultativa para outros profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
 - C) a notificação compulsória negativa deve ser realizada mensalmente pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando a ausência de casos de doenças, agravos ou eventos de saúde constantes da Lista de Notificação Compulsória.
 - D) a comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.
15. O usuário J.A.O, 13 anos, contato de um paciente de tuberculose, foi levado pela mãe à Unidade de Saúde da Família do seu bairro para realizar o teste tuberculínico. A técnica de enfermagem preparou, equivocadamente, uma dose da vacina contra febre amarela. Ao perceber a troca das substâncias, antes da aplicação, a técnica de enfermagem desprezou a dose preparada. Em seguida, preparou e administrou a toxina tuberculínica. De acordo com a Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, esta situação se caracteriza como um:
- A) evento adverso.
 - B) *never event*.
 - C) *near miss*.
 - D) violação não intencional.
16. Maria Flor tem seis anos e diagnóstico de anemia falciforme desde o nascimento. Está internada no Hospital Walfredo Gurgel, há 7 dias em tratamento para broncopneumonia, evoluindo afebril e com melhora clínica significativa. Há 1 hora, iniciou quadro súbito de dor torácica, febre (39°C) e taquidispneia com saturação de 80% em fio2 21% e ausculta pulmonar com sibilância. Apresentou, no RX de tórax, infiltrado em lobo médio. A complicação mais provável para esse caso é
- A) síndrome torácica aguda.
 - B) piora da pneumonia.
 - C) sequestro esplênico.
 - D) crise vasclusiva.
17. As primeiras tentativas do uso do surfactante exógeno em recém nascidos ocorreram na década de 1960, sendo que, nesse período o seu benefício não foi demonstrado. Atualmente, a eficácia da sua instilação traqueal já está bem estabelecida, sendo o surfactante exógeno usado como rotina médica no manuseio clínico de neonatos com imaturidade pulmonar. Sobre o tratamento com esse surfactante, é correto afirmar
- A) o uso profilático destina-se a todos os recém-nascidos prematuros abaixo de 35 semanas de idade gestacional, independente dos sintomas respiratórios.
 - B) o tratamento tardio pode ser administrado após uma hora de vida, na presença de sinais clínicos da doença da membrana hialina.
 - C) o uso terapêutico em recém nascidos obriga a utilização da ventilação mecânica nas primeiras horas de vida.
 - D) o uso terapêutico precoce é assim considerado quando administrado nas primeiras duas horas de vida, na dependência do quadro clínico.

18. A bronquiolite viral aguda (BVA) é uma das principais causas de internação de crianças abaixo de 6 meses. Sobre essa patologia, analise as afirmativas abaixo.

I	O segundo agente mais frequente de BVA é o adenovírus.
II	O VSR é o único agente para o qual há várias vacinas disponíveis.
III	O vírus sincicial respiratório (VSR) é o principal agente etiológico de BVA e um dos maiores responsáveis pela mortalidade nos primeiros anos de vida.
IV	Cerca de 30% das crianças desenvolverão bronquiolite no primeiro ano de vida.

Estão corretas as afirmativas

A) I e IV.

B) I e II.

C) III e IV.

D) II e III.

19 A crise convulsiva febril é a desordem neurológica mais comum na primeira infância, sendo um fenômeno idade dependente, relacionada à imaturidade cerebral. Nas crianças,

A) os antitérmicos são efetivos para a prevenção de recorrência.

B) a convulsão febril ocorre principalmente entre 3 e 6 anos de idade.

C) as crises convulsivas febris simples são as mais comuns e não apresentam sinais focais.

D) a coleta de líquido é obrigatória na ocorrência da convulsão febril.

20. A síndrome do desconforto respiratório agudo em crianças está associada a grande morbimortalidade. A sua principal causa é

A) insuficiência cardíaca.

C) afogamento.

B) sepse.

D) broncoaspiração.

21. Recém-nascido de parto cesareano, 39 semanas, apresenta, nas primeiras horas de vida, dois episódios de vômitos com conteúdo sanguinolento. Aos Exames complementares: hematócrito 50%; tempo de protrombina 16 segundos; TTPA 33 segundos. Apt teste: positivo (houve mudança da cor, em 2 minutos, para acastanhada). Com base nesse quadro, a hipótese diagnóstica mais provável é

A) sangue materno deglutido.

C) doença hemorrágica do RN.

B) hemofilia.

D) enterocolite necrosante.

22. João tem 3 anos e apresenta quadro de dor intensa à mobilização do cotovelo esquerdo. A mãe relata que a dor surgiu subitamente, após puxar a criança pelo antebraço quando ela saiu correndo para atravessar a avenida. Essa condição é decorrente de

A) subluxação da cabeça do rádio.

B) ruptura do ligamento anular.

C) fratura de ulna.

D) fratura em galho verde do rádio

23. Menina de 9 meses, com história de febre alta há 4 dias, apresenta irritabilidade e discreta diminuição do apetite. Logo após o desaparecimento do último pico febril, apresentou rash maculopapular, que iniciou no tronco e evoluiu para cabeça e membros. O principal diagnóstico para esse caso é

A) roseola infantum por varicela Zoster.

B) exantema súbito por parvovírus B-19.

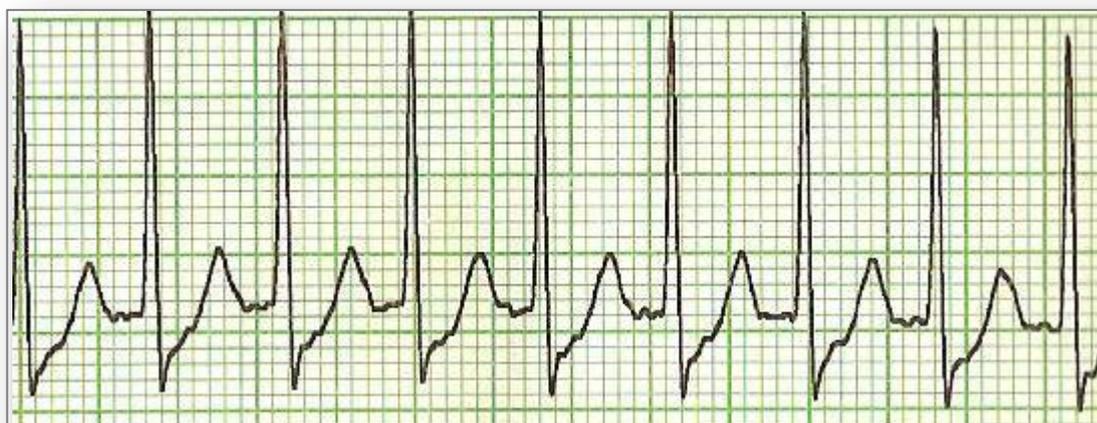
C) exantema súbito por herpes 6 e 7.

D) escarlatina por Streptococcus beta hemolítico A.

24. Menino com 8 anos apresenta história de sinusopatia crônica, distensão abdominal e diarreia crônica com padrão de esteatorreia. No histórico alimentar, a mãe relatava uso de leite em pó a partir dos 5 meses e de massas aos 8 meses. Ao exame físico, tinha pele ressecada, diminuição do tecido celular subcutâneo e distensão abdominal. Peso abaixo do percentil 5 e altura no percentil 1. O provável diagnóstico é
- A) doença celíaca.
 - B) alergia à proteína do leite de vaca.
 - C) intolerância a lactose.
 - D) fibrose cística.
25. Adolescente de 15 anos chega ao PS com quadro de gripe e, ao ser verificada sua pressão arterial, foram observados: hipertensão arterial (aferida no membro superior direito), diminuição da amplitude dos pulsos femorais e dificuldade de palpar os pulsos tibiais anteriores e posteriores. Tem saturação arterial acima de 96% nos membros superiores e inferiores, sem diferença significativa entre eles. Solicitado RX de tórax, verificou-se a presença do sinal de Roesler (desgaste das bordas inferiores das costelas). O provável diagnóstico é
- A) aneurisma da aorta.
 - B) coartação da aorta.
 - C) estenose aórtica valvar.
 - D) estenose aórtica supralvar.
26. Os cuidados paliativos surgiram oficialmente como prática distinta em 1960, no Reino Unido. A abordagem é voltada para o ser humano em sua integridade. Os cuidados paliativos
- A) são aplicados apenas às crianças enfermas, e não aos familiares.
 - B) são dirigidos apenas a pacientes com doença crônica em estado terminal, conforme a Organização Mundial da Saúde.
 - C) devem ser iniciados precocemente, promovendo o alívio da dor e outros sintomas, não sendo exclusivos de pacientes terminais.
 - D) devem ser realizados no ambiente hospitalar, evitando-se o domiciliar.
27. José tem 3 anos e sua mãe o levou ao pediatra porque observou que o menino tinha dificuldades respiratórias principalmente à noite e também porque o achava pequeno em relação aos seus irmãos. Ao exame físico, o pediatra observou hérnia umbilical e cifose intensa, além de baixa estatura. Apresenta também fácies atípica, conforme figura ao lado. O possível diagnóstico é
- A) nanismo.
 - B) hipotireoidismo congênito.
 - C) síndrome de Noonan.
 - D) mucopolissacaridose.



28. Maria tem 8 meses e chega ao PS com sintomas de irritabilidade. Sua mãe negava febre, cansaço, diarreia ou tosse. Ao exame físico, apresentava taquicardia (FC=255bpm), com pulsos finos, baixa perfusão periférica e PA=60x40mmHg. Encaminhada à UTI pediátrica, foi realizado ECG abaixo demonstrado.



Nesse caso, o diagnóstico e a conduta são, respectivamente,

- A) taquicardia sinusal por provável quadro séptico; iniciar expansão com soro fisiológico.
B) taquicardia supraventricular estável; tratar com adenosina.
C) taquicardia supraventricular instável; tratar com cardioversão elétrica.
D) taquicardia atrial estável; observação cardiológica.
29. Adolescente, 14 anos de idade, previamente hígida; é trazida ao Pronto-Socorro pelo pai, que informa ter observado que a jovem, ao chegar em casa após festa, apresentava agitação psicomotora e que, há 30 minutos, apresenta delírios persecutórios e comportamento agressivo. Ao exame físico, foi observado midríase bilateral, PA de 160x120 mmHg, FC 170 bpm. O agente que deve ser considerado como provável causador do quadro é
- A) etanol.
B) cocaína.
C) morfina.
D) fluoxetina.
30. Criança, 7 meses, sexo feminino, com *situs inversus* abdominal, tem icterícia e acolia fecal desde 10 dias do nascimento. Ao exame físico: ACV com sopro sistólico no mesocárdio, abdome com hepatomegalia e baço a 3 cm RCD. Tem exames laboratoriais: Hb:13 g/dl, AST-132 UI/L, ALT- 100 UI/L, GGT:955 UI/L, FA: 1580 UI/L, BT: 8,0 mg/dl, BD:7,4 mg/dl. USG das vias biliares não identificou a vesícula biliar. A principal hipótese diagnóstica é
- A) atresia de vias biliares.
B) doença de Caroli.
C) hipotireoidismo congênito
D) síndrome de Kartagener.
31. A mãe traz o resultado do “teste do pezinho” de seu filho já com 3 meses de idade, mostrando, na pesquisa de hemoglobinopatias, o resultado HbFA. A interpretação diagnóstica correta do resultado é
- A) beta talassemia.
B) padrão normal.
C) hemoglobinopatia SC.
D) traço falciforme.

- 32.** Chega ao PS um recém-nascido com quadro de desidratação, hiponatremia e hipoglicemia, sem relato de febre ou foco infeccioso, com hígidez prévia. O diagnóstico a ser considerado é
- A)** sepse.
 - B)** infecção urinária.
 - C)** diabetes insipidus.
 - D)** hiperplasia congênita adrenal.
- 33.** Mãe chega ao pediatra com informações de que o gastropediatra diagnosticou, em seu filho de 5 meses, a doença do refluxo gastro-esofágico e que ele não está respondendo às medidas posturais. Nesse caso, a recomendação dietética mais adequada é
- A)** manutenção de aleitamento materno exclusivo.
 - B)** introdução de fórmula de primeiro semestre anti-refluxo contendo amido pré-gelatinizado.
 - C)** introdução de fórmula de primeiro semestre anti-refluxo contendo goma de jataí.
 - D)** transição da dieta para alimentos sólidos.
- 34.** Mãe refere que sua filha de 13 anos apresenta aumento de peso nos últimos 3 meses e que está com o corpo cheio de estrias violáceas. Ao exame físico, foi observada obesidade e PA 160 x 110mmHg. O provável diagnóstico é:
- A)** síndrome de Turner.
 - B)** hipotireoidismo.
 - C)** síndrome de Cushing.
 - D)** obesidade exógena.
- 35.** Criança com história de dermatite seborreica resistente ao tratamento, além de otite crônica, apresenta tosse seca e dispneia aos esforços. Ao exame físico, observar-se hipertrofia gengival com perdas dos dentes, couro cabeludo com áreas de alopecia e eczema purpúrico em pele com aspecto maculopapular. O diagnóstico mais provável é
- A)** histiocitose das células de Langerhans.
 - B)** leucemia mieloide aguda.
 - C)** síndrome de Wiskott-Aldrich.
 - D)** hipovitaminose C.