



POLÍCIA MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

CONCURSO PÚBLICO PRIMEIRA FASE

Admissão ao Estágio de Adaptação de
Oficiais (EAO/PM) para o Quadro de Oficiais
Policiais Militares de Saúde (QOPMS)

ESPECIALIDADE **8**
PEDIATRIA

Caderno **H**

Aplicação: 11/3/2007

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira atentamente se o tipo de caderno — Caderno H — coincide com o que está registrado em sua folha de respostas. Em seguida, verifique se ele contém cento e vinte itens, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de 1 a 120.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Recomenda-se não marcar ao acaso: cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira, 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 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.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar o seu caderno de provas somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término das provas.
- 8 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA (Datas Prováveis)

- I **13/3/2007**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br/concursos/eaopms2006.
- II **14 a 16, 19 e 20/3/2007** – Recursos (provas objetivas): no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet (veja item I), mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse endereço, ou na Central de Atendimento do CESPE/UnB, no *Campus* Universitário Darcy Ribeiro, ICC, ala norte, mezanino, no horário de funcionamento deste Centro.
- III **20/4/2007** – Resultado final das provas objetivas e convocação para a prova de títulos e análise de *curriculum vitae* (segunda fase da seleção): Diário Oficial do Distrito Federal e Internet (veja item I).

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital n.º 021/2006 – DP/PMDf, de 25/10/2006.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br/concursos/eaopms2006.
- 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

Texto para os itens de 1 a 10

1 Em uma sociedade como a nossa, conhecemos, é certo, procedimentos de exclusão. O mais evidente, o mais familiar também, é a interdição. Sabe-se bem que não se tem o direito de dizer tudo, que não se pode falar de tudo em qualquer circunstância, que qualquer um, enfim, não pode falar de qualquer coisa. Tabu do objeto, ritual da circunstância, direito privilegiado ou exclusivo do sujeito que fala: temos aí o jogo de três tipos de interdições que se cruzam, se reforçam ou se compensam, formando uma grade complexa que não cessa de se modificar.

Notaria apenas que, em nossos dias, as regiões onde essa grade é mais cerrada, onde os buracos negros se multiplicam, são as regiões da sexualidade e as da política: como se o discurso, longe de ser elemento transparente ou neutro no qual a sexualidade se desarma e a política se pacifica, fosse um dos lugares onde elas exercem, de modo privilegiado, alguns de seus mais temíveis poderes. Por mais que o discurso seja aparentemente bem pouca coisa, as interdições que o atingem revelam logo, rapidamente, sua ligação com o desejo e com o poder.

Nisto não há nada de espantoso, visto que o discurso — como a psicanálise nos mostrou — não é simplesmente aquilo que manifesta (ou oculta) o desejo; é, também, aquilo que é objeto do desejo; e visto que — isto a história não cessa de nos ensinar — o discurso não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo por que, pelo que se luta, o poder do qual nos queremos apoderar.

Michel Foucault. *A ordem do discurso*. 6.ª ed., São Paulo: Loyola, 1996, p. 9-10 (com adaptações).

Com relação às idéias do texto, julgue os itens subseqüentes.

- 1 A interdição é um procedimento de exclusão, segundo o qual as pessoas são submetidas a restrições impostas socialmente e que se alternam.
- 2 As expressões “Tabu do objeto” (l.6), “ritual da circunstância” (l.6-7) e “direito privilegiado ou exclusivo do sujeito que fala” (l.7-8) são tipos de interdição que se entrelaçam em uma rede que sofre transformações continuamente.
- 3 As regiões da sexualidade e as da política são foco de três interdições mencionadas, as quais são reveladas no discurso com transparência e rapidez.
- 4 O discurso liga-se ao poder porque manifesta e ao mesmo tempo oculta os sistemas de dominação.
- 5 O último parágrafo explicita como o discurso se liga ao desejo e ao poder.

Julgue os itens seguintes, relativos às estruturas linguísticas do texto.

- 6 Preservam-se a correção gramatical e o sentido do texto se o pronome “onde” (l.11) for substituído por **as quais**.
- 7 A expressão “no qual” (l.15) tem como referente a expressão “elemento transparente ou neutro” (l.14-15).
- 8 Na linha 23, o pronome “aquilo” pode ser substituído por **o**, sem prejuízo do sentido original e de correção gramatical.
- 9 O pronome “isto” (l.24) recupera o sentido do trecho “visto que o discurso (...) desejo” (l.21-23).
- 10 Na linha 27, o pronome “nos” complementa o sentido da forma verbal “queremos”.

1 A leitura crítica pressupõe a capacidade do indivíduo de construir o conhecimento, sua visão de mundo, sua ótica de classe. Isso é possível através das discussões em sala, do diálogo com os professores, com outros alunos e, até mesmo, do “diálogo cognitivo” com seu objeto de conhecimento. No “diálogo cognitivo” com o objeto do conhecimento encontra-se o valor da apreensão dos conteúdos curriculares historicamente produzidos, pois não se constrói o conhecimento a partir do nada. À medida que assimila criticamente os conteúdos (momento em que entra em ação a diretividade do professor, selecionando, sistematizando e apresentando os conteúdos), o aluno realiza o diálogo cognitivo com seu objeto. A assimilação crítica ocorre quando os conteúdos são confrontados com os dados da realidade empírica, quando são historicizados, relativizados no contexto que os gerou, remetidos às suas condições de produção, quando são apreendidos através da relação, tão conhecida na obra de Freire, entre leitura da palavra e leitura do mundo.

Aparecida de Fátima Tiradentes dos Santos. *Desigualdade social e dualidade escolar: conhecimento e poder em Paulo Freire e Gramsci*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000, p. 89.

Em relação ao texto acima, julgue os itens a seguir.

- 11 O trecho “de construir o conhecimento” (l.2) estabelece relação de regência com o termo “capacidade” (l.1), especificando-lhe o significado.
- 12 O pronome “seu” (l.5) se reporta à expressão “a capacidade do indivíduo” (l.1-2), com a qual mantém relação coesiva.
- 13 O conectivo “À medida que” (l.9-10) liga orações e estabelece entre elas relação semântica que poderia ser expressa pelo conectivo **Enquanto**.
- 14 O termo “às” (l.16) pode, sem prejuízo para a correção gramatical do período, ser substituído por **a**.

- 15 O trecho “são apreendidos através da relação” (ℓ.17-18) refere-se sintaticamente à expressão “conteúdos curriculares” (ℓ.8).
- 16 Infere-se da leitura do texto que o diálogo cognitivo é condição prévia para a leitura crítica porque esta apenas é alcançada quando professores e alunos se envolvem em discussões em sala de aula.
- 17 O conhecimento é construído historicamente; por essa razão, os conteúdos curriculares podem propiciar o diálogo do aluno com o objeto de conhecimento que está estudando.
- 18 A combinação entre a teoria e a prática é pressuposta da leitura do texto.

Julgue os itens que se seguem, referentes a redação de correspondências oficiais.

- 19 O pronome de tratamento empregado em comunicações dirigidas aos chefes dos três poderes é **Excelentíssimo Senhor** seguido do cargo.
- 20 O memorando tem como finalidade a comunicação entre os chefes de unidades administrativas de órgãos distintos.

Em cada um dos itens a seguir, é apresentada uma situação hipotética acerca dos direitos e das garantias fundamentais, seguida de uma assertiva a ser julgada.

- 21 Miguel, casado e pai de três filhos, foi condenado pela justiça do Distrito Federal (DF) a trinta anos de prisão por assalto a bancos, seqüestro e vários outros crimes. Em janeiro de 2006, ele foi assassinado no interior de sua cela por colegas de carceragem, em Brasília. Nessa situação, cabe ao Estado indenizar a viúva e os três filhos de Miguel, uma vez que o dever de guarda e o respeito à integridade física e moral dos detentos é do Estado.
- 22 Patrícia foi condenada pela justiça do DF, em março de 2006, à pena de quinze anos de reclusão por tráfico de drogas. Patrícia, grávida de quatro meses, foi recolhida à penitenciária feminina de Brasília após a condenação. Sua filha Isabela nasceu no dia 4 de setembro de 2006, em hospital público da capital federal, onde Patrícia permaneceu internada por três dias, sob escolta policial, para amamentar sua filha. Ao retornar ao estabelecimento prisional, recebeu a informação da diretora do presídio de que não poderia continuar com sua filha. Assim, Isabela ficou sob os cuidados da avó. Nessa situação, a informação prestada pela diretora da penitenciária está fundamentada na Constituição Federal, que protege os direitos das crianças e adolescentes, filhos de mães condenadas por tráfico de drogas.

O presidente da República editou decreto que institui estado de defesa, justificado pela instabilidade institucional nos principais aeroportos do país, sobretudo pelos constantes atrasos de vôos. Em seguida, encaminhou o decreto ao Congresso Nacional, dentro do prazo constitucional, para aprovação ou rejeição do ato.

Em face dessa situação hipotética, julgue o item abaixo à luz das disposições constitucionais sobre o estado de defesa.

- 23 Na hipótese considerada, os poderes do presidente da República são absolutos; portanto, caso o decreto seja rejeitado pelo Congresso Nacional, o presidente poderá, legitimamente, alegando relevância e urgência, restabelecer o estado de defesa.

Acerca do estado de sítio, julgue o item seguinte.

- 24 Na vigência de estado de sítio, no caso de declaração de estado de guerra ou resposta a agressão armada estrangeira, poderão ser tomadas medidas de restrição a direitos fundamentais. Em casos de crimes contra a segurança nacional, poderão as autoridades estaduais das polícias militares autorizar a prática de tortura, desde que expressamente fundamentada e acompanhada de médico legalmente habilitado.

Renato foi presidente de centro acadêmico e do diretório central dos estudantes da Universidade de Brasília quando cursou medicina. Já médico graduado, foi presidente dos conselhos regional e federal de medicina. Atualmente, é oficial da ativa do corpo de saúde do Exército. Pelo seu passado político e objetivando uma futura candidatura a deputado federal, Renato dirigiu-se à sede de um partido político em Brasília – DF para filiar-se. O presidente do partido local negou-lhe a filiação e informou-lhe que, de acordo com a Constituição, aos militares da ativa não é permitida a filiação a partidos políticos.

À luz da Constituição Federal, julgue o item que se segue, relativo à situação hipotética acima.

- 25 Na situação considerada, a afirmação do presidente do partido está correta.

No item seguinte, é apresentada uma situação hipotética acerca da nacionalidade, seguida de uma assertiva a ser julgada.

- 26 Um casal de cidadãos argentinos passou as férias do último verão no litoral de Santa Catarina. A mulher, grávida de 8 meses, deu à luz Henrique, em hospital da rede pública da cidade. Nessa situação, segundo a Constituição Federal, Henrique é considerado brasileiro nato.

Julgue os itens que se seguem, com relação à organização do Estado.

- 27 Considere a seguinte situação hipotética.

Leila, mãe de uma filha de 13 anos de idade e outra de 10 anos de idade, residente em Brasília – DF, encaminhou uma carta ao governador do DF e ao secretário de cultura local, relatando sua preocupação com as cenas abusivas de sexo e violência em uma série de programas de TV. Sugeriu que a classificação para efeito indicativo fosse mais rigorosa.

Nessa situação, Leila não observou a Constituição Federal, uma vez que a competência para exercer a classificação para efeito indicativo é da União e não do DF.

- 28 Considere a seguinte situação hipotética.

Governador recém-eleito de um estado da Federação, em entrevista coletiva à imprensa, anunciou um projeto para criar um tribunal de contas no âmbito de cada município, com o objetivo de auxiliar no sistema de controle interno de cada Poder Executivo municipal. Após a entrevista, um advogado declarou à imprensa que o projeto do governador era inconstitucional, pois a Constituição Federal proíbe essa criação.

Nessa situação, a declaração do advogado está em conformidade com a Constituição Federal, que veda a criação de tribunais de contas municipais.

Acerca dos direitos sociais, cada um dos seguintes itens apresenta uma situação hipotética, seguida de uma assertiva a ser julgada.

- 29** Um rapaz de 17 anos de idade foi contratado para trabalhar em um restaurante no período noturno, com uma jornada de seis horas. Ao tomar conhecimento do contrato, o advogado do dono do restaurante informou imediatamente ao seu cliente que a situação do rapaz recém-contratado era vedada pela Constituição Federal. Nessa situação, as informações do advogado não estão corretas, pois o que é vedado pela Constituição é o trabalho noturno aos menores de 16 anos.
- 30** Pedro é caixa de banco privado em Brasília – DF. Foi presidente do sindicato dos bancários do DF na última gestão. Registrou a candidatura em agosto de 2004 e tomou posse no cargo em dezembro do mesmo ano. Em novembro de 2005, cometeu falta grave na sua agência e foi demitido do banco pelo gerente. Nessa situação, a demissão é ilegal, uma vez que o mandato como presidente se encerrará em dezembro de 2006.

Em cada um dos itens que se seguem, relativos à administração pública, é apresentada uma situação hipotética, seguida de uma assertiva a ser julgada.

- 31** Ari é servidor concursado do Ministério da Educação desde 1990. Lotado na representação do Ministério em Belo Horizonte – MG, elegeu-se vereador no último pleito eleitoral. Com uma carga horária de 40 horas no MEC, não havia como compatibilizar seus horários com o mandato eletivo. Seguindo as disposições da Constituição Federal, afastou-se do cargo do MEC para exercer apenas o mandato de vereador. Nessa situação, e à luz da Constituição, Ari poderá optar pela remuneração de seu cargo no MEC ou pela de vereador.
- 32** Joaquim é servidor público estável, cargo de auxiliar judiciário — área serviços gerais, do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT) há 12 anos. Em setembro de 2006, recebeu um expediente do presidente do tribunal, informando que seu cargo seria extinto a partir de outubro e que ficaria em disponibilidade a partir dessa data. Irresignado, Joaquim procurou o diretor da divisão de recursos humanos do tribunal. Informou-lhe o diretor não haver razão para se preocupar, pois receberia sua remuneração integral enquanto não fosse aproveitado em outro cargo. Nessa situação, à luz da Constituição, é correto afirmar que as informações prestadas pelo diretor da divisão de recursos humanos estão incorretas.

Em cada um dos itens a seguir, é apresentada uma situação hipotética acerca do estatuto dos policiais-militares da Polícia Militar do Distrito Federal (PMDF), seguida de uma assertiva a ser julgada.

- 33** Luiz prestou serviço como tenente à Força Aérea Brasileira por 6 anos. Aprovado no concurso público de admissão, ingressou no quadro de oficiais policiais-militares da PMDF em setembro de 2006. Nessa situação, Luiz poderá computar como tempo efetivo de serviço aquele prestado à Força Aérea Brasileira.
- 34** Vítor é policial militar da ativa do DF há 12 anos. Em fevereiro de 2006, conheceu Júlia, cidadã norte-americana, com quem pretende se casar. Nessa situação, Vítor não poderá se casar com Júlia, pois o estatuto da PMDF veda o casamento de PMs com estrangeiros.
- 35** Fábio é oficial do quadro de saúde da PMDF. Desenvolve suas atividades na corporação como veterinário no período vespertino, por determinação do comando-geral. Nas manhãs livres, presta serviços e consultoria a uma clínica de animais, registrada como sociedade por quotas de responsabilidade limitada. Fábio é sócio da empresa, com 30% de seu capital. Nessa situação, não existe ilegalidade na situação de Fábio, uma vez que ele pode ser sócio de empresa e seus serviços na clínica não prejudicam as atividades de oficial do quadro de saúde, visto que não há superposição de horários das suas atividades.
- 36** Cinco PMs do DF realizaram uma operação especial em conjunto com a Polícia Civil do DF para cumprirem determinação judicial de crime de roubo de cargas e tráfico de drogas. Dois PMs cometeram sérias transgressões disciplinares na operação, recebendo pena disciplinar de prisão por 16 dias. Nessa situação, não é permitida a interposição de recurso administrativo contra as penas disciplinares.
- 37** César é segundo-sargento da PMDF e está na inatividade há mais de 2 anos. Destacou-se no quadro da corporação como instrutor de tiro na academia de polícia por 12 anos. Nessa situação, César, embora instrutor de tiro, ao entrar na inatividade, perdeu automaticamente o porte de arma.
- 38** Maria é mãe de Pedro, adolescente de 15 anos de idade, e casou com Carlos em maio de 2004. Carlos ingressou no quadro de oficiais da PMDF em 2005. Nessa situação, Pedro, enteado de Carlos, pode ser considerado como seu dependente pela PMDF.
- 39** Joana casou-se com Júnior, policial da ativa da PMDF, em maio de 2003. O casal se separou 2 anos após o casamento. A sentença da 5.ª Vara de Família de Brasília – DF que homologou a separação judicial transitou em julgado em outubro de 2006, estabelecendo pensão alimentícia para Joana no valor de 15% do salário de Júnior. Nessa situação, Joana perderá o direito à pensão alimentícia se contrair novo matrimônio, mas continuará como dependente de Júnior.
- 40** Comandante-geral da PMDF editou portaria, designando dois PMs para fazerem curso de aperfeiçoamento de prevenção de seqüestro relâmpago em São Paulo. A duração prevista para o curso é de 5 meses. Um dos policiais sentiu-se prejudicado com a designação por cursar pós-graduação em Brasília, pois perderia muitas aulas e não concluiria a especialização já iniciada. Assim, contratou um advogado e ingressou com uma ação judicial no TJDFT. Nessa situação, o soldado que se sentiu prejudicado violou o estatuto da PMDF, que prevê, antes do ingresso no Poder Judiciário, o esgotamento dos recursos na esfera administrativa.

Em cada um dos itens subseqüentes, é apresentada uma situação hipotética, seguida de uma assertiva a ser julgada à luz da Lei Orgânica do Distrito Federal.

- 41** Flávio foi nomeado administrador regional em janeiro de 2007 por ato do governador. Ao tomar posse, Flávio decidiu não fazer declaração pública de seus bens sob a alegação de proteção e segurança de sua família, já que possui três filhos menores. A assessoria jurídica do governador instruiu Flávio de que, na qualidade de administrador regional, ele não estaria obrigado a declarar publicamente seus bens. Nessa situação, a assessoria jurídica acertou quanto à instrução dada a Flávio, pois a obrigatoriedade de declaração pública de bens é imposta apenas ao governador, ao vice-governador e aos secretários de governo.
- 42** Uma companhia, pessoa jurídica de direito privado e prestadora de serviço público no DF, instalou um poste de concreto ao lado de um estacionamento público em uma quadra residencial. A instalação do poste, com a qual se objetivava reativar o sistema de energia elétrica interrompido, foi feita pelos servidores Vítor e Oto, ambos da referida companhia. Dois dias após a instalação, o poste caiu sobre um veículo regularmente estacionado. Houve perda total do automóvel. O proprietário do veículo dirigiu-se à companhia energética para o ressarcimento. Recebeu informação da assessoria jurídica de que procurasse os servidores Vítor e Oto, pois a companhia não tinha responsabilidade pelo ressarcimento do dano causado em seu veículo e não havia amparo legal para tal solicitação. Nessa situação, ao contrário do afirmado pela assessoria jurídica, o proprietário do veículo tem direito à indenização pela própria companhia, haja vista que as pessoas jurídicas de direito privado prestadoras de serviço público respondem pelos danos que seus agentes causarem a terceiros.
- 43** José, que exerceu o cargo de presidente de uma fundação do DF entre março de 2004 e abril de 2005, foi condenado, em novembro de 2006, por ato de improbidade administrativa, em razão de ter cometido irregularidades em sua gestão, tendo seus bens indisponíveis e seus direitos políticos suspensos. Nessa situação, José não poderá vir a ser condenado em futura ação penal pelos mesmos fatos, pois já respondeu por ato de improbidade administrativa.
- 44** Jorge formou-se em medicina e, há mais de vinte anos, trabalha na identificação de corpos no Instituto de Medicina Legal (IML) do estado do Rio de Janeiro, cujo quadro funcional integra. Por ser especialista nessa área e apresentar excelente desempenho e destaque nas atividades daquele instituto, um colega seu sugeriu que ele poderia ser convidado pelo governador do DF a assumir a direção do IML de Brasília. Nessa situação, o amigo de Jorge equivocou-se porque Jorge não poderia dirigir o IML de Brasília, uma vez que não integra o quadro funcional desse órgão.
- 45** O governador e o vice-governador do DF agendaram viagem internacional por um período de vinte dias com o objetivo de viabilizar troca de experiências relativas a sistemas de educação. Nessa situação, para se ausentarem do DF pelo referido período, o governador e o vice-governador deverão obter autorização da Câmara Legislativa do DF (CLDF), a quem compete privativamente autorizar esse afastamento.
- 46** Marcos, deputado distrital, foi acusado da prática de crime de sonegação fiscal pelo Ministério Público perante o Supremo Tribunal Federal (STF). Nessa situação, é correto afirmar que Marcos tem foro privilegiado e será submetido a julgamento perante o STF.
- 47** Felipe, eleito deputado distrital no último pleito eleitoral no DF, assumiu o mandato em janeiro de 2007 e, no dia 6 de fevereiro, foi surpreendido com uma comunicação do presidente da CLDF, o qual pedia informação ao deputado acerca de sentença criminal transitada em julgado no âmbito do TJDF no dia 2 de fevereiro. Felipe respondeu ao presidente, confirmando a condenação e o trânsito em julgado da sentença criminal. Diante dessa confirmação, Felipe perderá o mandato de deputado distrital.
- 48** Geraldo foi eleito deputado distrital no último pleito eleitoral. Assumiu o mandato em janeiro de 2007 na CLDF e, em seguida, foi convidado pelo presidente da República para assumir a função de ministro das Cidades. Geraldo aceitou o convite e tomou posse como ministro no dia 8 de fevereiro. Nessa situação, ao assumir a função de ministro de Estado do governo federal, Geraldo perdeu automaticamente o mandato de deputado distrital, por tratar-se de cargo federal e não, distrital.
- 49** Marcos, deputado distrital recém-eleito, venceu as eleições para presidente da CLDF em fevereiro de 2007. Em sua primeira sessão, recebeu solicitação de que as comissões parlamentares de inquérito (CPIs) fossem instaladas a partir daquela data a requerimento de qualquer parlamentar para apurar qualquer tipo de ilegalidade no âmbito dos Poderes Executivo e Judiciário, e os resultados das CPIs instaladas em sua gestão fossem encaminhados ao Ministério Público. Nessa situação, a solicitação feita ao presidente da CLDF foi equivocada, haja vista que as CPIs só podem ser criadas mediante requerimento de partidos políticos.
- 50** Caso o governador do DF cometa infração penal comum e o Superior Tribunal de Justiça (STJ) receba a denúncia contra ele, o simples fato de o STJ receber a denúncia já caracterizaria a suspensão do governador de suas funções.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Os cinco casos de leishmaniose visceral confirmados no Distrito Federal (DF) em pouco mais de um ano fizeram crescer o medo em uma das áreas mais carentes da capital do país. Com a morte de Renata Santos, com 6 anos de idade, na última quinta-feira, a primeira do DF, moradores de 16 localidades dos arredores de Sobradinho II descobriram a gravidade de uma doença até então inexistente na região.

Gizella Rodrigues e Guilherme Goulart. *Estado de alerta. In: Correio Brasileiro*. Internet: <www.correioweb.com.br> (com adaptações).

Acerca da doença que é tema do texto acima, julgue os itens que se seguem.

- 51 Os agentes etiológicos dessa afecção são protozoários do gênero *Leishmania*, cuja espécie mais comumente encontrada no Brasil é a *Leishmania chagasi*.
- 52 As formas amastigotas dos agentes etiológicos dessa doença são encontradas dentro das células do sistema fagocítico mononuclear que, do ponto de vista imunológico, são basicamente representadas pelos linfócitos T e B, cuja função é incorporar agentes patogênicos, antígenos e restos celulares para destruí-los.
- 53 Uma intradermorreação de Montenegro fortemente positiva permite a confirmação diagnóstica dessa zoonose.
- 54 No Brasil, os vetores dessa parasitose são mosquitos denominados flebotomíneos, como a *Lutzomyia longipalpis*, por exemplo.
- 55 Os antimoniais pentavalentes e a anfotericina B (incluindo sua formulação lipossomal) são exemplos de medicamentos que podem ser usados no tratamento dessa doença.

A hepatoesplenomegalia é uma anormalidade clínica comumente constatada em pacientes com diagnóstico de leishmaniose visceral. Com relação à anatomia e fisiologia do fígado e do baço, julgue os itens subseqüentes.

- 56 O fígado é um órgão peritoneal (envolvido pelo peritônio), enquanto o baço é retroperitoneal.
- 57 As artérias hepática comum e esplênica, que têm origem no tronco celíaco (ramo da aorta abdominal), provêm irrigação arterial para o fígado e o baço, respectivamente.
- 58 O fígado possui as seguintes funções fisiológicas: secreção de bile; regulação do metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas; armazenamento de vitaminas e ferro; além disso, ele influencia na coagulação sanguínea e na degradação e excreção de drogas, hormônios e toxinas.
- 59 As células de Kupffer são encontradas na polpa vermelha do baço e têm a função imunológica de remover os antígenos que entram no organismo pela via digestória.
- 60 O baço contém exclusivamente os chamados linfócitos T, que, ao serem estimulados, diferenciam-se em plasmócitos, que liberam uma série de citocinas com atividade imunológica.
- 61 No fígado, os espaços perissinusoidais (de Disse) conectam-se com os canalículos linfáticos nos lóbulos hepáticos.

Síncope é uma queixa comum, sendo responsável por cerca de 3% dos atendimentos em serviços de emergência médica. Acerca dessa situação médica, julgue os itens a seguir.

- 62 Síncope pode ser definida como a perda súbita e temporária da consciência e do tônus postural, com recuperação rápida e espontânea.
- 63 De uma maneira geral, as arritmias cardíacas são as causas mais prevalentes de síncope de origem conhecida.
- 64 A presença de doença neurológica nos pacientes que apresentam síncope é considerada o mais relevante fator de prognóstico, associando-se a uma maior probabilidade de mortalidade ou de morte súbita.

Alterações estruturais ou funcionais do sistema nervoso autonômico podem causar diversas manifestações clínicas, como as síncopes, por exemplo. Com relação à fisiologia do sistema nervoso autonômico, julgue os itens subseqüentes.

- 65 Todos os neurônios pré-ganglionares, tanto do sistema nervoso parassimpático como do simpático, são colinérgicos.
- 66 Vários reflexos autonômicos cardiovasculares contribuem para a regulação da frequência cardíaca e da pressão arterial, como o reflexo de Frank-Starling, por exemplo.

Durante uma conversa relativa ao Sistema Único de Saúde (SUS) entre dois profissionais médicos, um dos interlocutores emitiu uma série de comentários sobre os conselhos municipais de saúde. Julgue esses comentários, que estão contidos nos itens a seguir.

- 67 Os conselhos municipais de saúde representam instâncias com características basicamente consultivas.
- 68 Por lei, o conselho municipal de saúde deve ser constituído por, no máximo, 4 membros: um representante do governo municipal, dos prestadores de serviço, dos profissionais de saúde e dos usuários.
- 69 Uma das principais funções do conselheiro municipal de saúde é fiscalizar *in loco* (em uma unidade básica de saúde, por exemplo) se os funcionários estão realizando adequadamente as suas funções.

Os avanços na neonatologia têm possibilitado maior sobrevivência de recém-nascidos (RNs) de alto risco, entretanto, paralelamente, passaram a surgir outros problemas, como, por exemplo, o aumento na prevalência de infecções hospitalares. Julgue os itens seguintes, referentes a fatores de risco para infecção hospitalar inerentes aos RNs.

- 70 Peso ao nascimento: quanto menor o peso ao nascimento do RN, maior o risco de infecção hospitalar.
- 71 Defesas imunológicas diminuídas: quanto maior for o grau de prematuridade, tanto menor será a imunidade humoral e celular do RN.
- 72 Alteração da flora bacteriana: relacionada com colonização do RN por bactérias do ambiente hospitalar.

A icterícia neonatal é uma anormalidade clínica com elevada prevalência nos berçários e, em amplo sentido, é considerada uma emergência médica. Acerca desse tema, julgue os itens que se seguem.

- 73** A icterícia fisiológica, as icterícias por incompatibilidade sanguínea materno-fetal (Rh ou ABO) e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase são exemplos de causas dessa condição.
- 74** A encefalopatia bilirrubínica (*kernicterus*) é uma das mais temidas complicações associadas a RNs com icterícia intensa e se caracteriza por uma impregnação por bilirrubina em áreas cerebrais como os gânglios da base e hipocampo.
- 75** A exsanguinotransusão é o tratamento de primeira escolha em todas as formas de icterícia neonatal decorrentes de hemólise sanguínea.

O exame sumário de urina (EAS) é um instrumento de grande valor no diagnóstico de várias condições nefrológicas e clínicas em geral. Com relação a esse assunto, julgue os itens a seguir.

- 76** A densidade urinária correlaciona-se com a osmolalidade da urina e permite inferir sobre o nível de hidratação do paciente, bem como reflete a função de concentração urinária dos rins.
- 77** Cetonúria é encontrada exclusivamente em pacientes com diabetes descompensado.
- 78** O achado de bilirrubinúria indica a presença de bilirrubina indireta na urina e a necessidade de investigação de disfunção hepática ou obstrução biliar.

A trombose venosa profunda (TVP) é uma moléstia de elevada prevalência, geralmente surge como complicação de outras doenças cirúrgicas e clínicas, e pode ser a causa de graves complicações, como embolia pulmonar e síndrome pós-trombótica. Julgue os itens seguintes, a respeito da profilaxia desses eventos tromboembólicos.

- 79** Idade avançada, insuficiência cardíaca, insuficiência hepática, doença inflamatória dos cólons, neoplasia, uso de anticoncepcionais hormonais, cirurgias ortopédicas maiores e síndrome nefrótica são alguns exemplos de fatores de risco associados ao desenvolvimento de TVP.
- 80** Heparina não-fractionada em baixas doses, heparina de baixo peso molecular e ácido acetilsalicílico, utilizados de forma isolada, são opções que apresentam eficiência comprovada cientificamente na prevenção de episódios de TVP, tanto em pacientes clínicos quanto em cirúrgicos.

A intubação traqueal é um procedimento técnico que deve ser dominado por todos os médicos, especialmente por aqueles que atuam em serviços de emergência médica, em unidades de terapia intensiva e por anesthesiologistas. A intubação traqueal difícil pode ser um dos fatores responsáveis pela impossibilidade de manutenção do controle das vias aéreas e impedir adequada oxigenação tecidual, o que, por seu turno, pode causar conseqüências dramáticas e fatais. Acerca desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 81** A intubação traqueal difícil pode ser antecipada pelo médico quando há: obesidade, traumatismo facial ou das vias aéreas superiores e história de intervenção cirúrgica prévia na região da cabeça e(ou) do pescoço.
- 82** Nas situações em que a intubação traqueal difícil é previamente reconhecida, jamais se deve fazer esse procedimento com o paciente acordado, mesmo com sedação leve, anestesia tópica e bloqueios nervosos.

Um senhor de 69 anos de idade buscou assistência médica devido a dor na região da coluna lombar, intensa, lancinante, iniciada há 2 dias, e piorada nas últimas 6 horas, agravando-se com o repouso, que o impede de dormir bem, e melhorando na posição ortostática. Relata ser portador de câncer de próstata, tendo realizado prostatectomia radical há 3 meses. No exame físico do paciente, observou-se fraqueza muscular e redução da sensibilidade tátil e dolorosa nos membros inferiores.

Com base nas informações clínicas hipotéticas fornecidas, julgue os itens que se seguem.

- 83** A hipótese diagnóstica de síndrome de compressão medular aguda neoplásica deve ser considerada nesse caso hipotético.
- 84** A mielografia é considerada o método de imagem de escolha para a investigação desse paciente.
- 85** Radioterapia, cirurgia (laminectomia ou ressecção da vértebra acometida) e uso de corticóides intravenosos são possíveis esquemas terapêuticos recomendados no tratamento desse paciente.

Os eventos cardiovasculares perioperatórios são fatores de aumento tanto da morbidade quanto da mortalidade associados a procedimentos cirúrgicos eletivos. Com relação a esse tópico, julgue os itens seguintes.

- 86** Considere que, em um senhor de 55 anos de idade, que irá ser submetido a uma hernioplastia eletiva, constata-se um sopro sistólico ejetivo em foco aórtico com irradiação para a base do pescoço, associado a frêmito sistólico nessa topografia. O dopplerecordercardiograma realizado mostra estenose aórtica grave. Nessa situação, após tratamento clínico adequado da valvopatia, o procedimento cirúrgico proposto (hernioplastia) pode ser realizado e implica baixo risco cirúrgico.
- 87** Considere que uma senhora de 48 anos de idade necessita realizar hemorroidectomia e que, durante a avaliação pré-operatória, seja constatado que ela é portadora assintomática de doença coronariana crônica e que foi submetida a angioplastia coronariana transluminal há 4 meses. Nessa situação, o procedimento cirúrgico não-cardíaco deve ser obrigatoriamente adiado até que ela repita uma nova cineangiogramia para melhor avaliação cardiológica, pois há alto risco de morte súbita ou infarto do miocárdio perioperatórios.

O trauma cirúrgico é uma ameaça à homeostase. Com relação às respostas biológicas associadas a esse traumatismo, julgue os próximos itens.

- 88** Há redução nas ações da insulina, sua secreção é inibida pelas catecolaminas, sua meia-vida é reduzida e há bloqueio de sua ação periférica.
- 89** Os níveis séricos de hormônio do crescimento (GH) tendem a estar reduzidos no período pós-traumático.
- 90** Entre outros efeitos, há aumento dos níveis de hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), que induz a liberação de glicocorticóides pelas adrenais que promovem estímulo à gliconeogênese e estimulação à lipólise.

Vacinação é uma ação básica de saúde com grande impacto na redução da morbimortalidade na infância. Desde 1973 foi instituído pelo Ministério da Saúde o Programa Nacional de Imunizações, com o objetivo de coordenar e implementar as ações de imunização no território nacional e a instituição de um calendário básico de vacinação. Tais ações são complementadas pela iniciativa privada, por meio do oferecimento de vacinas específicas não disponíveis na rede pública. A fim de que a cobertura vacinal tenha sucesso e alcance o impacto desejado, devem ser preenchidas algumas condições relacionadas à eficiência e eficácia do programa de vacinação, como, por exemplo, conhecimento técnico-científico sobre o produto, treinamento das equipes de administração e manuseio das vacinas, calendário vacinal, condições de transporte e sistema para conservação das vacinas.

A respeito do assunto abordado no texto e com base nas normas técnicas do Programa Nacional de Imunizações recomendadas pelo Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Pediatria, julgue os itens a seguir.

- 91** A vacina BCG é constituída de bacilos vivos atenuados de *Mycobacterium tuberculosis*. Estudos de metanálise demonstram a alta eficácia dessa vacina na prevenção da tuberculose pulmonar.
- 92** À criança portadora de HIV, classificada como N1 ou A1, são contra-indicadas as vacinas BCG id, antipoliomielítica oral e tríplice viral contra sarampo, caxumba e rubéola, por se tratar de vacinas constituídas por bactérias ou vírus atenuados.
- 93** O Programa Nacional de Imunizações prevê a aplicação da vacina tetravalente (DPT + HiB) em quatro doses: aos dois, quatro e seis meses, com reforço aos quinze meses de idade.
- 94** Na rede básica de saúde, as vacinas devem ser conservadas em temperaturas entre 8 °C e 12 °C, para que se conservem a termoestabilidade e a eficácia.
- 95** A vacina tríplice viral contra sarampo, caxumba e rubéola, disponível para a rede pública, é apresentada em dose múltipla e liofilizada que, após reconstituída, deve ser utilizada em até oito horas.

De uma coorte de crianças nascidas em uma pequena cidade, acompanhadas durante cinco anos, obtiveram-se os seguintes dados: 1.000 nascidos vivos com mais de 1.000 g; 50 nascidos mortos com mais de 1.000 g ou mais de 28 semanas gestacionais; 20 mortes de recém-nascidos com até sete dias de vida; 25 mortes de recém-nascidos com até 28 dias; 40 mortes de recém-nascidos pesando menos de 2.500 g; 100 recém-nascidos vivos com menos de 37 semanas gestacionais; 150 recém-nascidos vivos pesando menos de 2.500 g; 45 crianças que morreram com até 1 ano de vida; 50 crianças que morreram ao final do quinto ano de acompanhamento.

Em relação a essa situação hipotética e à luz das definições básicas adotadas pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde do Brasil, julgue os seguintes itens.

- 96** A taxa de prematuridade foi de 10% e a de baixo peso ao nascer foi de 15%.
- 97** A taxa de mortalidade perinatal foi de 45 por 1.000.
- 98** O baixo peso ao nascer foi causa associada de morte importante nessa coorte.
- 99** A taxa de mortalidade infantil encontrada nesse estudo é compatível com a realidade do Distrito Federal.
- 100** Taxa de mortalidade infantil e de mortalidade em crianças menores de cinco anos de idade são componentes menos importantes do índice de desenvolvimento humano (IDH) da Organização das Nações Unidas.

RASCUNHO

Uma senhora procurou um pediatra com seu filho, um lactente com oito meses, com história de três episódios anteriores de pneumonia bacteriana e monilíase oral há pelo menos 3 meses. Há cinco dias a criança vinha apresentando febre, diminuição da ingesta alimentar e dificuldade para respirar. Na anamnese, o pediatra identificou que a mãe não fizera pré-natal, o parto ocorrera em nível de atenção primário, sem intercorrências maiores. A criança nasceu pesando 3.300 g e medindo 50 cm, foi amamentada exclusivamente até os 4 meses, quando a mãe precisou desmamá-la porque voltara a trabalhar. Recebeu todas as vacinas do calendário básico de vacinação, mas não tinha cicatriz vacinal do BCG. Ao exame clínico, observa-se: peso igual a 6,5 kg (menor que percentil 3 peso para a idade), comprimento de 60 cm (menor que percentil 3 comprimento para a idade) e peso para o comprimento menor que percentil 3; palidez cutâneo-mucosa, linfadenopatia com gânglios medindo de 0,5 cm a 1 cm em regiões cervical bilateral, retroauricular, occipital, supra e infraclavicular, axilar e inguinal, candidíase oral e perianal, frequência respiratória de 60 irpm, frequência cardíaca de 130 bpm, temperatura axilar de 38 °C, fâcies angustiada, diminuição do tecido celular subcutâneo e da massa muscular, retração subcostal e intercostal, hepatoesplenomegalia. A radiografia do tórax mostrou uma condensação pneumônica em lobo superior direito e inferior esquerdo. O hemograma completo revelou: hematócrito 25%; hemoglobina 8 g/dL; leucócitos 4.000/mm³; neutrófilos segmentados 70%; bastonetes 3%; linfócitos 20%; monócitos 7%; plaquetas 100.000/mm³. Um teste sorológico para HIV reforçado pelo Western-Blot confirmou infecção pelo HIV com 500 células CD4. Uma endoscopia digestiva mostrou esofagite. Como o tratamento para pneumonia não obtinha resultado positivo e na história existia epidemiologia para tuberculose, foi feito um esquema de prova terapêutica com boa resposta.

Considerando essa situação hipotética, julgue os itens a seguir.

- 101** Considere que essa criança apresente os seguintes sinais clínicos: linfadenopatia, hepatoesplenomegalia, candidíase oral por mais de 2 meses, esofagite, anemia, neutropenia, trombocitopenia e pneumonia de repetição. Nesse caso, o médico assistente deve classificá-la clinicamente como categoria clínica B.
- 102** Devido ao fato de essa criança apresentar menos de 750 células CD4, o médico pediatra deve considerá-la como pertencente à categoria imunológica grave ou 3.
- 103** Deve-se considerar a classificação nutricional segundo Waterlow, modificado por Bezerra e Giugliano, como desnutrição aguda.
- 104** Um esquema terapêutico inicial para esse caso seria: AZT (zidovudina) + 3TC (lamivudina) + NFV (nelfinavir).
- 105** O tratamento da infecção fúngica poderá ser feito com nistatina por via oral na dose de 500.000 a 1.000.000 UI, 3 a 5 vezes ao dia, por 7 a 10 dias.

Um escolar com sete anos de idade, acompanhado pela mãe, procurou um serviço pediátrico, queixando-se de sentir, há dois dias, dores abdominais associadas a vômitos sem causa aparente e hálito com cheiro de fruta. Por um mês sua mãe vinha percebendo aumento excessivo da ingesta alimentar e de líquidos, aumento do número de vezes que urinava, perda de peso significativa e falta de interesse em realizar tarefas e brincadeiras como fazia antes. O exame físico mostrou sinais de desidratação grave, obnubilação, hiperventilação, taquicardia, pulso filiforme e hipotensão arterial, sem alterações à ausculta respiratória e outras alterações significativas no restante do exame. O médico assistente solicitou alguns exames, cujos resultados se seguem: hemograma completo: discreta leucocitose, glicemia de 750 mg/dL; calcemia 8,2 mg/dL; magnesemia 2,1 mg/dL; sódio sérico 135 mEq/L; potássio sérico 4,0 mEq/L; cetonemia ++; gasometria arterial: pH 7,25, PO₂ 70 mm Hg, PCO₂ 25 mm Hg, HCO₃ 15 mEq/L; uréia 20 mg/dL; creatinina 0,8 mg/dL; glicosúria +++ no exame sumário de urina.

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

- 106** O diagnóstico é de cetoacidose diabética, pois, além do quadro clínico característico, a criança apresentava glicemia acima de 300 mg/dL, cetonemia, glicosúria e acidose metabólica.
- 107** Em casos como esse, como terapêutica inicial para correção da desidratação grave, o médico assistente deve administrar solução fisiológica a 0,9% em um volume de 50 mL/kg/hora, em três horas, a fim de repor aproximadamente 15% da perda de peso. Se a criança não urinar ao final dessa etapa e a pressão estiver normalizada, deve-se administrar um diurético de alça.
- 108** O médico assistente deverá propor a reposição de potássio após 24 horas do início da reposição volumétrica e, com a criança apresentando diurese franca, na dose de 8 mEq/kg a 12 mEq/kg/dia, não devendo ultrapassar a velocidade de 1 mEq/kg/hora.
- 109** Considerando-se que na gasometria arterial o pH era de 7,25 e o bicarbonato era de 15 mEq/L, não existe indicação para correção inicial da acidose associando-se bicarbonato de sódio à terapêutica de reposição volumétrica. A simples correção dos distúrbios hidro-eletrolítico e metabólico compensam a criança e corrigem a acidose metabólica.
- 110** Concomitante à terapêutica inicial da reposição volumétrica, deve-se iniciar a reposição de insulina com infusão contínua de insulina regular 0,1 U/kg/h ou emergencialmente 0,1 U/kg/h a 0,2 U/kg/h via intramuscular do mesmo tipo de insulina, até que a glicemia caia abaixo de 150 mg/dL, quando se deve reduzir a dosagem à metade, até que atinja 120 mg/dL, e passar à via subcutânea 0,1 U/kg a 0,2 U/kg/dose a cada 3 ou 4 horas, até que o quadro da criança se estabilize.

O pediatra deve ser um médico especializado no atendimento geral à criança. Sua formação deve abranger conhecimento sobre os mais diversos espectros da saúde, das doenças mais prevalentes e daquelas situações que, embora não tão frequentes, já começam a assumir um certo destaque — por conta da melhoria da qualidade de vida das famílias e da redução das doenças mais prevalentes (doenças infecto-contagiosas imunopreveníveis, diarreia, pneumonia e desnutrição) — tais como as doenças crônico-degenerativas (endocrinopatias, reumatopatias, cardiopatias, gastroenteropatias, entre outras subespecialidades). Por isso, o pediatra deve estar preparado a dar o atendimento primário e, eventualmente, encaminhar para o subespecialista pediátrico. Nesse contexto, julgue os próximos itens.

111 Está indicada a profilaxia com rifampicina na dose de 30 mg/kg/dose (dose máxima de 1.200 mg), em um total de quatro doses, a cada 12 horas, em contactantes familiares de crianças com diagnóstico de meningite por meningococo.

112 Considere que um neonato, no primeiro dia de vida, passe a apresentar vômitos de aspecto bilioso e que uma radiografia do abdome mostre o “sinal da dupla bolha”. Nessa situação, o diagnóstico é de atresia duodenal e o tratamento é cirúrgico.

113 Um lactente masculino nascido com 3.000 g e 50 cm que, aos doze meses, pesa 10 kg, mede 75 cm, se põe de pé e dá os primeiros passos apresenta crescimento e desenvolvimento aparentemente normal.

114 Considere a seguinte situação hipotética.

Um lactente com 12 meses apresentou uma convulsão na vigência de um episódio febril há uma hora. Ao exame físico, a criança apresentava-se consciente, respondendo aos estímulos visuais e sonoros, com leve irritabilidade, hipertermia de 40 °C e hiperemia de orofaringe, sem outros sinais focais em outros órgãos e sistemas. O exame neurológico era normal.

Nessa situação, o diagnóstico mais provável é de convulsão febril. O pediatra deve recomendar a investigação através de punção lombar, tomografia computadorizada do crânio e eletroencefalograma. Também deve administrar anticonvulsivante até esclarecimento diagnóstico.

115 Considere a seguinte situação hipotética.

Os pais de uma criança de 10 meses de idade questionam o pediatra acerca da maneira mais segura de transportá-lo durante seu deslocamento em automóvel.

Nessa situação, o pediatra deve recomendar o uso de um assento de segurança, avaliado pelo Instituto de Peso e Medidas, preso ao cinto de segurança, semi-reclinado e voltado para a traseira do carro.

116 Considere a seguinte situação hipotética.

Um recém-nascido do sexo masculino apresenta cianose intensa na primeira hora de vida acompanhada de dificuldade respiratória progressiva. Ao exame físico, observa-se segunda bulha em foco pulmonar hiperfonética, sem a presença de sopros. Uma radiografia do tórax mostra área pulmonar normal e área cardíaca ovóide com pedículo estreito. Gasometria arterial mostra hipoxemia importante e acidose metabólica.

Nessa situação, o diagnóstico mais provável é de hipoplasia do coração esquerdo.

117 Considere a seguinte situação hipotética.

Um escolar do sexo masculino vem à consulta de emergência, acompanhado por sua mãe, referindo febrícula e dores nas grandes articulações de forma seqüencial, primeiro na junta do cotovelo, depois no joelho direito e depois no tornozelo esquerdo, que chegavam a impedi-lo de andar confortavelmente, havia duas semanas. Ao exame, observa-se uma criança prostrada, anoréxica, pálida, subfebril. O exame segmentar mostra taquipnéia leve e taquicardia importante, um sopro cardíaco e sinais inflamatórios na articulação do tornozelo esquerdo. Um hemograma completo constata leucocitose sem desvio, VHS elevado e proteína C reativa de 10 mg/dL. Radiografia do tórax mostrava cardiomegalia.

Nessa situação, o diagnóstico mais provável é de doença reumática.

118 Considere uma criança pré-escolar, do sexo feminino, que teve um primeiro diagnóstico de infecção do trato urinário (ITU) confirmado segundo os padrões técnicos de coleta e cultivo e recebeu o tratamento apropriado. Nessa situação, deve-se acompanhar a criança com controles de cultura de urina durante pelo menos 12 meses e somente realizar exames de imagem caso aconteça um segundo episódio confirmado de ITU.

119 Considere a seguinte situação hipotética.

Um escolar de 5 anos de idade, durante uma brincadeira, chocou-se com outra criança pela região frontal, sem a perda dos sentidos. O exame local mostrou uma tumoração local dolorosa e a criança depois de meia hora passou a apresentar vômitos repetidos e cefaléia. A mãe procurou a emergência do hospital preocupada com a ocorrência de traumatismo intracraniano. O exame clínico não mostrava sinais focais e o exame neurológico era normal.

Nessa situação, é correto recomendar fazer uma tomografia computadorizada do crânio de urgência e internar a criança durante 24 horas para observação.

120 Considere que um lactente com 6 meses de idade apresenta febre, dificuldade para respirar, não consegue mamar no peito e sua frequência respiratória é de 70 incursões respiratórias por minuto. Nessa situação, segundo as normas de atenção integrada às doenças prevalentes na infância, essa criança está acometida de pneumonia grave ou doença muito grave, devendo receber tratamento com antibiótico e ser encaminhada urgentemente para um hospital.