

- ▶ De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 150 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código C, caso julgue o item **CERTO**; o campo designado com o código E, caso julgue o item **ERRADO**; ou o campo designado com o código SR, caso desconheça a resposta correta. Marque, obrigatoriamente, para cada item, um, e somente um, dos três campos da **folha de respostas**, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes de marcações indevidas. A marcação do campo designado com o código SR não implicará anulação. Para as devidas marcações, use a folha de rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, que é o único documento válido para a correção das suas provas.
- ▶ Nos itens que avaliam **Conhecimentos de Informática**, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão, em português, que o *mouse* está configurado para pessoas destras e que expressões como clicar, clique simples e clique duplo referem-se a cliques com o botão esquerdo do *mouse*. Considere também que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios e equipamentos mencionados.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Texto I – itens de 1 a 15

Controle do tabaco

1 O ministro da Saúde, Humberto Costa, participou
da primeira reunião da Comissão Nacional de
Implementação da Convenção-Quadro Internacional para
4 o Controle do Tabaco (CONICQ). Instituída por decreto
presidencial em agosto de 2003, a comissão nacional tem
a competência de assessorar o governo federal nas decisões
7 relativas à formulação de políticas públicas para
ratificação do documento internacional em todo o
território brasileiro.

10 Até o momento, três países confirmaram a
assinatura da convenção — Noruega, Malta e Ilhas Fiji.
De acordo com as regras da OMS, para que uma
13 convenção seja adotada em todo o mundo, deve ser
ratificada por no mínimo 40 países. Desde junho, quando
foi aberta a rodada mundial de confirmação das
16 assinaturas, 74 países — incluindo o Brasil — já
demonstraram interesse em dar aval ao documento. O
prazo para as nações confirmarem a assinatura da
19 convenção termina em 29 de junho de 2004.

Criada para tentar reduzir os efeitos do fumo na
saúde da população mundial, a convenção-quadro busca
22 fixar padrões internacionais para controle do consumo de
tabaco. O documento adota providências relacionadas à
propaganda e ao patrocínio, à política de impostos e aos
25 preços dos produtos fumíferos. A convenção também tem
como alvo a fiscalização do mercado ilícito, o combate ao
tabagismo passivo e a proteção do meio ambiente durante
28 o cultivo e o processamento do tabaco. O tratado
estabelece, ainda, que os países produtores de tabaco
devem criar alternativas econômicas viáveis para os
31 cultivadores e os trabalhadores das plantações de tabaco.

O tabagismo é considerado um problema global
pela OMS. Estudos realizados no mundo inteiro
34 registraram que, entre 1975 e 1996, o consumo de tabaco
cresceu quase 50% devido às estratégias de expansão de
mercado, sobretudo nos países em desenvolvimento. Hoje,
37 o total de mortes decorrentes do uso do tabaco chega a
4,9 milhões por ano, o que corresponde a mais de 10 mil
óbitos por dia em todo o planeta. Se a tendência atual de

40 expansão do consumo se mantiver, dentro de três décadas
serão mais de 10 milhões de mortes anuais — metade
delas em indivíduos em idade produtiva (entre 35 e 69
43 anos).

A OMS estima que um terço da população adulta
mundial — 1,2 bilhão de pessoas, entre as quais 200
46 milhões de mulheres — fuma. Pesquisas demonstram que
cerca de 47% da população masculina e 12% da feminina
de todo o mundo são fumantes. Nos países em
49 desenvolvimento, a proporção é de 48% dos homens e 7%
das mulheres. Já nos países desenvolvidos, a participação
das mulheres mais que triplica: o tabagismo atinge 24%
52 da população feminina e 42% da masculina.

Pelos cálculos do Banco Mundial, o tabagismo
gera prejuízos anuais da ordem de US\$ 200 bilhões. Esse
55 valor é resultado da soma de fatores como o tratamento de
doenças relacionadas ao consumo do fumo, sobretudo o
câncer, e a morte de cidadãos em idade produtiva. Metade
58 dessa conta bilionária é paga pelos países em
desenvolvimento — justamente os que concentram o maior
número de mortes (70%) e que têm maiores carências de
61 programas sociais financiados com dinheiro público.

No Brasil, o percentual de fumantes é considerado
alto quando comparado com outros países, principalmente
64 da América Latina. Trinta por cento da população adulta
do país fumam, sendo 16,7 milhões de homens e 11,2
milhões de mulheres — a maioria com idade entre 20 e 49
67 anos. Mais de 90% dos fumantes ficam dependentes da
nicotina antes dos 20 anos de idade. Atualmente, existem
no país 2,8 milhões de fumantes nessa faixa etária.

A Organização Panamericana de Saúde (OPAS)
estima que ocorram 200 mil mortes por ano no Brasil em
decorrência do tabagismo. O país é hoje o quarto maior
73 produtor de tabaco do planeta — atrás somente de China,
Estados Unidos e Índia — e, desde 1993, ocupa o primeiro
lugar na exportação mundial.

Internet: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em out./2003 (com adaptações).

A partir das idéias do texto I, julgue os itens a seguir.

- 1 No primeiro período do texto, há alusão a duas equipes de combate ao fumo: uma com espaço de atuação nacional e outra de âmbito internacional.
- 2 A “comissão nacional” (ℓ.5) tem por função desencadear ações que ratificam os comportamentos dos consumidores de tabaco em território brasileiro.
- 3 De acordo com as regras da OMS, para que uma deliberação extraída em convenção tenha força de lei mundial, deve obter o aval de, no mínimo, 40 países signatários.
- 4 A convenção-quadro, criada para tentar reduzir os efeitos do fumo na saúde da população mundial, busca fixar padrões internacionais para o controle do consumo de tabaco.
- 5 São objetivos subsidiários da convenção internacional: a fiscalização do mercado ilícito, o combate ao tabagismo passivo, a proteção do meio ambiente durante o cultivo e o processamento do tabaco.
- 6 Em virtude de mais de 90% dos fumantes ficarem dependentes da nicotina antes dos vinte anos de idade, atualmente, no Brasil, existem 2,8 milhões de fumantes nessa faixa etária.
- 7 Infere-se do texto que o autor é diretamente interessado, por razões econômicas, na preservação da saúde das pessoas, principalmente as da classe social mais abastada.

Julgue se os itens a seguir mantêm as idéias do texto I e estão de acordo com a norma culta da língua portuguesa.

- 8 O texto informa que 74% das nações signatárias da Carta de Intenções da OMS devem assinar, até o final do primeiro semestre do ano vindouro, o aval ao documento.
- 9 Depreende-se do texto que o Brasil é um dos países que se posicionam favoravelmente às deliberações da OMS.
- 10 Caso a tendência atual de expansão do consumo de fumo se mantenha, haverá, em três décadas, mais de 5 milhões de mortes, muitas das quais absorvendo indivíduos em idade produtiva.
- 11 O tabagismo acarreta prejuízo da ordem de duzentos bilhões de dólares anualmente, valor esse resultante dos gastos com doenças relacionadas ao consumo do fumo, principalmente o câncer, ou da improdutividade de cidadãos, devido a falecimento.

Julgue os itens subseqüentes quanto à concordância e à regência.

- 12 O documento internacional adota providências relacionadas com às propagandas enganosas, à firmas com patrocínios exagerados, à política de impostos e a preços dos produtos derivados do fumo.
- 13 No Brasil, o percentual de fumantes é considerado alto quando comparado com o de outros países, principalmente os latino-americanos.
- 14 Ainda que os países produtores de tabaco devam pensar em estratégias econômicas viáveis para o plantio, os cultivadores e os trabalhadores das plantações de tabaco não costumam adotá-las.
- 15 Embora algumas pesquisas demonstrem que, em países desenvolvidos, cerca de 47% da população masculina e 12% da feminina é viciada em tabagismo, tais proporções oscilam, passando a um montante de 48% dos homens e 7% das mulheres, em países em desenvolvimento, constituída de fumantes.

Pequenas empresas podem adotar melhores práticas

- 1 Seguir normas internacionais de processo é opção para pequenas e médias empresas, mesmo sem a intenção de obter certificação oficial. “Os altos custos do selo não impedem que qualquer empresa, independentemente do porte, adote práticas mais eficientes de gestão. O consumidor espera este tipo de atitude”, comenta o presidente da Qualitymaster.

Cabe à companhia definir se os gastos para adoção de práticas internacionais serão compatíveis com os ganhos em competitividade. “É possível obter, ao longo do tempo, redução de custos operacionais através da maior qualidade e do crescimento da produtividade”, afirma o presidente da Qualitymaster.

A maior barreira para a implantação de sistemas de gestão — como os voltados para qualidade, meio ambiente, saúde e responsabilidade social —, segundo o presidente da Qualitymaster, é o pouco envolvimento da alta gerência. “A falta de comprometimento das equipes também atrapalha”, diz ele.

O presidente da Qualitymaster ressalta ainda que, desta forma, as companhias garantem melhor atendimento aos consumidores. “A diferença entre Deus e o cliente? Deus perdoa!”, afirma ele.

Internet: <<http://www.jornaldocomercio.com.br>>.
Acesso em out./2003 (com adaptações).

Considerando as relações textuais, morfosintáticas e semânticas do texto acima, julgue os itens que se seguem.

- 16 O referente da expressão “este tipo de atitude” (ℓ.6) é “práticas mais eficientes de gestão” (ℓ.5).
- 17 Pela presença de partes que recuperam literalmente as falas de pessoas na entrevista transcrita, depreende-se que se trata de um texto predominantemente narrativo.
- 18 Na linha 8, “à companhia” exerce a função de sujeito sintático oracional, pois é a companhia que vai “definir se os gastos (...) competitividade”.
- 19 As vírgulas empregadas nas linhas 15 e 16 justificam-se, gramaticalmente, por se tratar da intercalação de uma oração explicativa.
- 20 Pela última afirmação do texto, depreende-se que os consumidores são implacáveis; Deus, não.

Quem visita a sede da ALBRAS, fabricante de alumínio instalada em Barcarena, a 40 km de Belém, pode se surpreender com a quantidade de cestas para a coleta seletiva de lixo espalhadas por seus corredores. A explicação, no entanto, está a 7 km da companhia, em cooperativas que reciclam papéis, caixas de madeira e garrafas plásticas de refrigerantes, além de sobras de comida. Um lixo que ajuda a reciclar a vida de centenas de trabalhadores das quatro cooperativas. O projeto **Nosso Lixo tem Futuro** consumiu investimentos de 1,2 milhão de dólares e tem por objetivo resgatar a cidadania por meio da geração de renda para os moradores do município.

Jornal do Brasil, 26/10/2003, p. A30 (com adaptações).

Tendo o texto por referência inicial e considerando as múltiplas implicações do tema por ele abordado, julgue os itens seguintes.

- 21 Nos países mais industrializados e economicamente mais ricos, a questão do lixo foi há muito equacionada. Por isso, em nenhuma cidade do hemisfério norte existem atualmente *lixões* ou aterros sanitários, cenário ainda tão comum ao sul do Equador.
- 22 Na recente Conferência Nacional das Cidades, uma certeza envolveu os debates: o lixo urbano é uma bomba-relógio, armada, que age silenciosamente nas grandes e pequenas cidades brasileiras.
- 23 De maneira geral, o problema do lixo no Brasil, na atualidade, conduz a duas questões primordiais e igualmente dramáticas. De um lado, a degradação do meio ambiente, e, de outro, a agressão à dignidade do trabalho humano, quando se sabe que milhares de pessoas disputam com animais o que foi descartado pela sociedade.
- 24 Um projeto como o citado no texto pressupõe, como medida preliminar, o controle sobre o *lixão* a céu aberto existente na área, como forma de monitorar a atuação das centenas de pessoas que, diariamente, se dedicam a catar o material nele depositado.
- 25 Ao contrário do que acontecia há algumas décadas, graças às diversas tecnologias hoje existentes, também é possível fazer a compostagem do lixo orgânico para transformá-lo em adubo, a ser utilizado na agricultura.
- 26 O êxito de um trabalho como o proposto no texto também requer, simultaneamente à montagem da estrutura necessária à reciclagem dos materiais, um esforço de educação dos moradores para que se acostumem a selecionar o lixo ainda no ambiente em que ele é produzido.
- 27 O maior problema ambiental ocasionado pelas garrafas PET é que, além do longo tempo de permanência no meio ambiente sem se deteriorar, ainda não se descobriram formas que permitam sua reutilização.
- 28 Programas como o apresentado no texto, também comprometidos com o resgate da cidadania de setores da população com elevado índice de exclusão social, ao possibilitarem a venda de produtos oriundos da reciclagem do lixo, transformam-se em instrumento de geração de renda.

O pontificado de João Paulo II, 83 anos, foi o que mais se prolongou no século XX. Já é o quarto mais longo da história da igreja e, em poucos meses, caminha para se tornar o terceiro — entre mais de 260 papados. Karol Wojtyla é o 264.º papa a ocupar o trono de São Pedro e acumula vários recordes em relação a viagens, audiências com líderes políticos e beatificações e canonizações. O cardeal Wojtyla, então arcebispo de Cracóvia, foi escolhido papa porque era considerado um homem de centro, como opção entre candidatos claramente de direita ou de esquerda. Além disso, ele vinha de um país comunista e tinha carisma.

Folha de S. Paulo, 16/10/2003, p. A11 (com adaptações).

A partir do texto acima e considerando as diversas implicações do assunto nele focalizado, julgue os itens que se seguem.

- 29 A crise civilizacional do tempo presente, apesar da amplitude de suas repercussões, não teve força suficiente para atingir, mesmo que superficialmente, as religiões tradicionais, como é o caso do catolicismo.
- 30 Entre os católicos, os críticos mais visíveis de João Paulo II são os progressistas, ou liberais, que rejeitam o que classificam de intransigente conservadorismo do papa em temas como o controle da natalidade e os direitos das mulheres.
- 31 Vindo da comunista Iugoslávia, Karol Wojtyla assumiu papel secundário na crise que, na virada dos anos 80 para os 90 do século passado, pôs fim ao socialismo real do Leste europeu, embora torcesse para esse epílogo.
- 32 Vítima de atentado em plena praça de São Pedro e com a saúde muito debilitada, João Paulo II passou praticamente recluso no Vaticano seus últimos anos de pontificado, em flagrante contraste com a fase inicial, marcada por um ritmo intenso de viagens por todos os continentes.
- 33 Doutrinariamente inflexível, o papa João Paulo II não titubeou em sufocar boa parte do debate teológico não-ortodoxo, chegando a proibir que pensadores abertamente críticos lecionassem ou publicassem seus trabalhos com a aprovação da igreja.
- 34 Independentemente das críticas, é notório o fato de que João Paulo II ameahou, ao longo de vinte e cinco anos de papado, a adesão entusiasmada de milhões de fiéis, sem falar em personalidades seculares e não-católicas, por sua reconhecida liderança moral.
- 35 Contido na abertura de processos de canonização e de beatificação de figuras da história católica, João Paulo II também foi parcimonioso na escolha dos cardeais que formam o colégio eleitoral responsável pela escolha de seu sucessor.

O botão Iniciar do Windows 98 permite ao usuário acessar diversas funcionalidades desse sistema operacional. Com relação às funcionalidades acessadas por meio desse botão, julgue os itens abaixo.

- 36 Ao ser acionada, a opção Documentos permite obter uma lista contendo os documentos que são abertos mais frequentemente pelo usuário. Para que um documento entre nessa lista, é necessário que ele tenha sido acessado pelo menos três vezes.
- 37 A opção Configurações permite abrir a pasta Painel de controle. Nessa pasta, há ícones que dão acesso a recursos para a configuração de vários parâmetros de funcionamento do Windows 98.
- 38 A opção Localizar permite, entre outras coisas, localizar arquivos armazenados no disco rígido do computador.



A figura acima mostra uma janela do Internet Explorer 5, contendo uma página da Web. Com relação a essa figura, ao Internet Explorer e à Internet, julgue os itens seguintes.

- 39 A sequência de caracteres <http://www.hgb.rj.saude.gov.br/> é um exemplo de endereço eletrônico correto de página da Web.
- 40 Ao se clicar o botão , será aberta uma janela que tem por funcionalidade a localização de expressões ou palavras contidas na página mostrada.
- 41 Ao se clicar o menu **Editar**, será exibida uma lista de opções, entre as quais a que permite ao usuário salvar a página que está sendo editada em seu computador.
- 42 As informações contidas na janela permitem concluir que, caso **Home** constitua um *hyperlink*, ao clicá-lo será acessada uma página cujo endereço eletrônico é <http://www.hgb.rj>.



A figura acima mostra uma janela do Word 2000 contendo um documento com parte de um texto extraído do sítio <http://portal.saude.gov.br/saude/>, acessado em 20/10/2003. Considerando essa figura, julgue os itens subseqüentes, relativos ao Word 2000.

- 43 Por meio do menu **Desenhar**, é possível inserir, no documento em edição, desenhos armazenados no disco rígido do computador.
- 44 O botão  permite o acesso a uma barra de ferramentas por meio da qual é possível se adicionar ou alterar a borda em texto selecionado.

- 45 Para se localizar, no documento em edição, parágrafos enumerados, é suficiente clicar o botão .
- 46 Para se excluir todo o parágrafo mostrado, é suficiente realizar o seguinte procedimento: clicar imediatamente antes de "Hoje"; mantendo o botão esquerdo do mouse pressionado, arrastar o cursor do mouse até a marca de final do parágrafo; liberar o botão esquerdo do mouse; e, finalmente, teclar .
- 47 Na janela mostrada, para se exibir um documento no formato Word armazenado em arquivo, é suficiente realizar as seguintes ações: clicar a opção Visualizar arquivo, encontrada no menu **Exibir**; na caixa de diálogo aberta, clicar sobre o arquivo que se deseja visualizar; clicar OK.

	1980	1990
população total	119.002.706	146.825.475
por grandes grupos de idade (%)		
0-14 anos	38,2	34,72
15-64 anos	57,68	60,45
65 e mais	4,01	4,83

Na figura acima, observa-se uma janela do Excel 2000, contendo uma planilha em elaboração, cujos dados são relativos à população total do Brasil e à proporção da população por grandes grupos de idade nos anos de 1980 e 1990. Considerando essa figura, julgue os itens a seguir, acerca do Excel 2000.

- 48 Sabendo-se que as células B6 e C6 estão formatadas para número, para determinar o aumento percentual da população entre os anos de 1980 e 1990, com relação a 1980, e pôr o resultado na célula A5, é suficiente realizar o seguinte procedimento: clicar a célula A5; digitar $=(C6-B6)*100/B6$ e teclar .
- 49 Para totalizar o conteúdo das células de B8 a B10 e pôr o resultado na célula A5, é suficiente realizar o seguinte procedimento: clicar a célula A5; clicar a barra ; digitar subtotal (B8:B10) e teclar .
- 50 Para se selecionar todas as células de A5 a C10, é suficiente clicar o retângulo no canto superior esquerdo da planilha ; pressionar e manter pressionada a tecla ; clicar a célula C10; liberar a tecla .

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Um homem com 70 anos de idade, fumante de uma carteira de cigarro ao dia durante aproximadamente 50 anos, foi examinado na enfermaria de uma Clínica Médica. Apresenta história clínica de tosse produtiva e dispnéia progressiva aos esforços há 15 anos. No último ano, passou a observar edema de membros inferiores. No exame físico, verificou-se cianose de lábios e extremidades, edema de membros inferiores e crepitações expiratórias em regiões infra-escapulares.

Julgue os itens a seguir, com relação ao estágio da doença descrita no texto acima.

- 51 A dificuldade respiratória concentra-se predominantemente na fase inspiratória.
- 52 A insuficiência respiratória crônica se deve fundamentalmente ao trabalho inadequado da musculatura respiratória.
- 53 Existe evidência de destruição do parênquima pulmonar com limitação do fluxo aéreo.
- 54 O diagnóstico é feito mediante realização de história clínica e avaliação espirométrica.
- 55 O principal fator determinante da hipertensão pulmonar é a hipoxemia.

Uma paciente com 20 anos de idade procurou atendimento médico em virtude de apresentar episódios recorrentes de tosse seca, chiados no peito e dispnéia há quatro semanas. Esta sintomatologia tem a frequência de quatro vezes na semana, ocorrendo sempre pela manhã ao acordar. Em momento algum apresentou sintomas noturnos ou houve necessidade de procurar o pronto-socorro. Desde os 12 anos de idade, não apresentava semelhante sintomatologia.

A seleção de medidas e medicamentos que devem envolver o tratamento dessa paciente incluem

- 56 controle ambiental.
- 57 aminofilina.
- 58 agonista e brometo de ipatrópio para o alívio das crises.
- 59 corticóide inalatório.
- 60 corticóide sistêmico.

Uma paciente com 20 anos de idade apresenta há sete dias os sintomas de astenia, anorexia e náuseas. Procurou atendimento médico a partir do momento em que percebeu que seus olhos estavam amarelados. Após a realização de exames laboratoriais, observou-se aumento de TGO e TGP em níveis acima de 10 vezes o limite normal e bilirrubinas aumentadas à custa de bilirrubina direta.

Na situação acima descrita, indicariam infecção viral recente o(s) marcador(es)

- 61 Anti-HAV IgG.
- 62 HbsAg.
- 63 Anti-HBc IgM.
- 64 Anti-HBs.
- 65 Anti-Hbe.

Um paciente de 55 anos de idade dá entrada no pronto-socorro informando apresentar há seis meses quadro de edema de membros inferiores, mole, frio, simétrico e indolor. O exame físico mostra a existência de turgência jugular a 45°C, hepatomegalia e ritmo cardíaco regular em 3 tempos, à custa da presença da 3.ª bulha, e com bulhas hipofonéticas. O *ictus cordis* está desviado para a esquerda e para baixo.

Com relação ao problema clínico apresentado acima, julgue os itens que se seguem.

- 66 A respiração de Cheyne-Stokes pode compor a síndrome.
- 67 A 3.ª bulha caracteriza insuficiência ventricular direita.
- 68 A posição do *ictus cordis* traduz maior aumento do ventrículo direito.
- 69 Existe um predomínio da insuficiência ventricular esquerda sobre a direita.
- 70 O inibidor da enzima conversora da angiotensina pode aumentar a sobrevida desse paciente.

Um paciente com 15 anos de idade apresenta linfonodos na cadeia cervical de consistência endurecida e aderidos a planos profundos. Há cerca de dois meses apresenta febre recorrente e perda aproximada de 10 kg. O exame histopatológico mostrou a existência de células de Reed-Sternberg.

Os diagnósticos prováveis nessa situação incluem

- 71 tuberculose.
- 72 sarcoidose.
- 73 leucemia mielóide crônica.
- 74 linfoma de Hodgkin.
- 75 linfoma não-Hodgkin.

Um paciente com 30 anos de idade apresenta história recente de icterícia, precedida por infecção de vias aéreas superiores e eliminação de urina de cor escura. Os exames complementares mostraram hemoglobina de 8 g/dL, reticulócitos de 8% e bilirrubina total de 3,0 mg/dL. A realização do teste de Coombs mostrou-se positiva.

Nesse caso, os diagnósticos prováveis incluem

- 76 leptospirose.
- 77 hepatite.
- 78 Granulomatose de Wegener.
- 79 toxoplasmose.
- 80 anemia hemolítica auto-imune.

Um paciente com 40 anos de idade, branco, casado e assintomático procura o ambulatório do local em que trabalha para se submeter a avaliação clínica anual estabelecida pelo setor de Medicina do Trabalho. A pressão arterial medida situou-se nos níveis de 140 × 85 mm de Hg. Nenhum fator de risco foi identificado. Na consulta de retorno, passadas quatro semanas, não houve alteração nos níveis pressóricos. Os exames complementares solicitados mostraram-se normais.

De acordo com o Consenso de Hipertensão Arterial (J6), julgue os itens a seguir, a respeito da situação apresentada.

- 81 A pressão arterial medida classifica-se como normal.
- 82 Uma nova consulta deve ser marcada para o paciente para daqui a dois anos.
- 83 Deve-se prescrever diurético em baixa dose para o paciente.
- 84 Recomenda-se que o paciente mude seu estilo de vida.
- 85 A ausência de sintomas exclui o diagnóstico de hipertensão arterial.

Uma paciente de 85 anos de idade procurou atendimento médico em virtude de apresentar dor lombar e febre de 38,5°C na vigência do quinto dia de uso de antimicrobiano para tratamento de pielonefrite. Ela apresentou o resultado de uma urocultura, que mostra crescimento de *Escherichia coli* sensível ao fármaco escolhido.

Com base nesse quadro clínico, deve-se

- 86 trocar imediatamente o antibiótico.
- 87 solicitar ecografia de vias urinárias.

Insuficiência renal aguda representa uma situação clínica de grande gravidade e pode se manifestar de várias formas. Quanto aos componentes clínicos dessa anormalidade, julgue os itens subsequentes.

- 88 Hipercalemia é resultado da má excreção renal de potássio.
- 89 Náusea e vômitos podem ser reflexos da uremia.
- 90 Distúrbios da coagulação podem levar a equimoses e hemorragia digestiva.
- 91 Rápida perda de peso é vista na insuficiência renal aguda causada por hipovolemia.

Cetoacidose diabética é um distúrbio metabólico de grave repercussão se não for convenientemente tratado. Para o correto tratamento desse distúrbio, é importante

- 92 identificar o fator desencadeante.
- 93 hidratar o paciente.
- 94 adotar a insulino-terapia.
- 95 fazer reposição eletrolítica e correção dos distúrbios ácido-básicos.

A respeito da doença de refluxo gastro-esofágico, julgue os itens a seguir.

- 96 É uma das principais causas de tosse crônica.
- 97 A presença de odinofagia indica diagnóstico concomitante de câncer de esôfago.
- 98 Pode ser causa de anemia ferropriva.
- 99 Pode ser causa de dor precordial.
- 100 A disfagia é raramente encontrada nessa condição.

Nove bebês morrem em hospital filantrópico

Em uma única semana, nove recém-nascidos morreram na unidade de cuidados intensivos neonatais (UCIN) de um hospital geral filantrópico em uma grande cidade. As primeiras três mortes foram atribuídas à gravidade dos casos. Três dias após, mais três recém-nascidos morreram, levando os médicos a isolarem outros três que permaneciam na unidade de cuidados intensivos e que acabaram morrendo nos dois dias seguintes. A principal suspeita é de uma infecção provocada por contaminação de um agente externo — medicamentos, soluções glicosada ou fisiológica e água destilada — sendo esta última apontada como a principal probabilidade, por ter sido a única cujo procedimento foi comum a todos os neonatos. O gestor do hospital afirmou que o laboratório de referência identificou bactérias em três neonatos, sendo que, em um deles, isolou-se a bactéria *Pseudomonas aeruginosa*. A UCIN foi interditada e os neonatos restantes foram transferidos de hospital.

Correio Braziliense, 18/10/2003 (com adaptações).

Considerando o fato descrito no texto acima, julgue os itens a seguir.

- 101 Neonatos graves internados em unidades de cuidados intensivos neonatais são mais predispostos a infecção hospitalar, por apresentarem comprometimento das barreiras físicas, receberem drogas capazes de interferir nos mecanismos de defesa e seleção de germes e, com frequência, apresentarem deficiência na imunidade humoral e celular.
- 102 O isolamento reverso é a medida mais eficaz como estratégia de prevenção e controle das infecções em unidades de cuidados intensivos neonatais.
- 103 Exposição a procedimentos invasivos em neonatos graves, como ventilação mecânica, introdução de cateteres e nutrição parenteral são fatores de risco importantes para infecção hospitalar, independentemente da doença básica apresentada por eles.
- 104 A bactéria *Pseudomonas aeruginosa* é a mais frequente causadora de infecção hospitalar na maioria das unidades de cuidados intensivos neonatais, devido à falta de controle do preparo e uso de medicamentos e soluções.
- 105 Medidas como lavagem das mãos, estímulo a participação das mães nos cuidados, uso racional de antibióticos e alta precoce com aplicação do método canguru diminuem o risco de infecção hospitalar, sem aumentar a morbimortalidade neonatal.

Um neonato de 41 semanas gestacionais, com características de pós-maturidade e grande para a idade gestacional, nasceu por via vaginal após doze horas de trabalho de parto, durante o qual se fez uso de meperidina quatro horas antes do parto. Não apresentou respiração espontânea e estava envolto em mecônio espesso. Foram instauradas as medidas de reanimação preconizadas pelo Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria. No quinto minuto, não respirava espontaneamente e a frequência cardíaca era de 50 bpm. Foi classificado como gravemente deprimido, sendo encaminhado à unidade de cuidados intensivos neonatais para medidas de estabilização cardio-respiratória-neurológica-digestiva. Ao exame inicial, observou-se que o coto umbilical estava impregnado de mecônio. Na sexta hora de vida, apresentava-se letárgico, com pupilas mióticas, ligeira hipertonía, hiperexcitável e desencadeou crise convulsiva caracterizada por movimentos oculares desconjugados repetitivos e movimentos clônicos dos membros.

Com base no caso clínico hipotético apresentado acima, julgue os itens que se seguem.

- 106 A causa da grave depressão neurológica foi a administração de meperidina quatro horas antes do parto.
- 107 A primeira medida a ser procedida pelo neonatologista é aspirar a traquéia com sonda naso-gástrica n.º 12, a fim de se aspirar o mecônio eventualmente existente.
- 108 Deve-se proceder, inicialmente, à restrição hídrica com volume de fluidos de 60 mL/kg/dia, observadas as condições hemodinâmicas, como PVC e PA, como medida neuroprotetora do edema cerebral. A administração de anticonvulsivantes profilaticamente reduz significativamente a incidência de encefalopatia hipóxico-isquêmica.
- 109 O neonato pode ser considerado como portador de encefalopatia hipóxico isquêmica no estágio 2 da classificação de Sarnat e Sarnat, com alta prevalência de morbimortalidade.
- 110 Os níveis de interleucina 6 e fator de necrose tumoral α estão aumentados no líquido de neonatos com encefalopatia hipóxico-isquêmica, mas não servem como marcador de prognóstico.

Um neonato de mãe multipara, que não realizara pré-natal, com 40 semanas gestacionais, nasceu via parto vaginal, em boas condições de vitalidade, e pesando 3.200 g. Com doze horas de vida, apresentava-se icterício 2+/4 até cicatriz umbilical, tinha o fígado palpável a 4 cm do rebordo costal direito e o baço a 2 cm do rebordo costal esquerdo. Estava ativo, sugando forte e normotérmico. Os exames revelaram: mãe O negativo, RN A positivo, *coombs* direto positivo 3+; hematócrito de 43%; reticulócitos 10%; bilirrubina total 10 mg/dL e bilirrubina direta 1 mg/dL. Um controle 6 horas depois revelou: hematócrito 36%; bilirrubina indireta 15 mg/dL, bilirrubina direta 1,5 mg/dL. A icterícia era mais intensa 3+/4 e o neonato estava pálido 1+/4, letárgico e sugava debilmente.

Com relação a esse quadro clínico, julgue os itens seguintes.

- 111 Trata-se de um neonato com doença hemolítica perinatal por incompatibilidade ABO.
- 112 Tem indicação da realização de exsanguineotransfusão como procedimento terapêutico principal, após o diagnóstico inicial, nas primeiras doze horas de vida.
- 113 A fototerapia intensiva deve ser administrada desde o início do quadro clínico.
- 114 O sucesso da fototerapia, como terapêutica coadjuvante ou principal da icterícia que acomete o neonato, depende exclusivamente do tipo e do número de lâmpadas existentes nos aparelhos disponíveis no mercado.
- 115 Esse neonato apresenta-se às 18 horas de vida com quadro clínico compatível com fase 1 de encefalopatia bilirrubínica. O exame complementar com maior associação diagnóstica é o potencial evocado auditivo do tronco cerebral.

Trata-se de uma parturiente com 32 semanas gestacionais, em trabalho de parto prematuro, com amniorrexe há uma semana, assintomática e que recebera 24 mg de betametasona há 72 horas. O parto ocorreu por via vaginal, o neonato nasceu sem respirar e bradicárdico, sendo reanimado na sala de parto. No quinto minuto, o valor do boletim de Apgar era 4 e foi encaminhado para a unidade de cuidados intensivos neonatais. Pesava 1.250 g e foi classificado como pequeno para a idade gestacional. Foi colocado em ventilação mecânica, cateterizado vasos umbilicais e instalado terapêutica hidroeletrólítica. A radiografia do tórax com 1 hora de vida mostrava infiltrado retículo-granular com broncograma aéreo em $\frac{2}{3}$ de ambos os hemitóraces, com

perda do contorno cardíaco. Feito diagnóstico de doença da membrana hialina, recebeu duas doses de surfactante natural com intervalo de 6 horas. Com 15 horas de vida, ainda sob ventilação mecânica, apresentava parâmetros Fi O₂ 0,6; frequência respiratória de 30 ciclos/min, pressão inspiratória 20 cm H₂O e PEEP 5 cm H₂O. A gasometria arterial mostrava os valores: pH 7,35; p O₂ 60 mm Hg; PCO₂ 40 mm Hg; HCO₃ 17 Meq/L e BE - 4. Evoluiu com melhora da função respiratória nas primeiras 24 horas com escores SNAP = 8 e SNAP-PE = 15. O raio X de tórax com 24 horas de vida mostrava melhora significativa das imagens, sendo o neonato entubado com 72 horas de vida. Concomitante, foram instaladas demais medidas para uma criança grave, como proteção anti-infecciosa, nutricional e metabólica, entre outras. A criança evoluía bem quando, no oitavo dia de vida, passou a apresentar distensão abdominal, retenção gástrica e instabilidade vasomotora central e periférica. O raio X de abdome mostrou distensão importante de alças intestinais, que evoluíram para um quadro de pneumatose e pneumoperitônio, sendo tomadas as medidas adequadas para o caso. Evoluiu gravemente, falecendo no 15.º dia de vida.

À luz do caso apresentado acima, julgue os itens subsequentes.

- 116 A administração de betametasona a essa gestante com amniorrexe prematura aumenta a incidência de infecção bacteriana, tanto materna quanto do neonato.
- 117 A administração de corticosteróide antenatal a gestantes de alto risco para trabalho de parto prematuro reduz significativamente a incidência e a morbidade da doença da membrana hialina, da hemorragia intracraniana, da displasia broncopulmonar e da enterocolite necrosante nesse grupo de neonatos.
- 118 Deve-se proceder à reanimação em sala de parto inicialmente com entubação orotraqueal e ventilação com pressão positiva, por se tratar de um neonato prematuro e com baixa capacidade de resposta a ventilação com pressão positiva e máscara.
- 119 O tubo traqueal deve ser posicionado corretamente, seguindo a regra do 6. A extremidade distal deve ser posicionada ao nível de T₂ – T₃ e a um centímetro da carina, em uma radiografia do tórax.

- 120** Deve-se trabalhar com baixas constantes de tempo, devido ao fato de pulmões com doença da membrana hialina apresentarem baixa complacência, ou seja, trabalhar a ventilação mecânica com tempos inspiratórios em torno de 0,35 s.
- 121** O cateter arterial umbilical segue o trajeto até a aorta pelas seguintes artérias, seguidamente: umbilical, vesical superior, ilíaca interna, ilíaca comum. A ponta deve ficar entre T6 e T10 (alta), ou entre L3 e L4 (baixa). Pode-se administrar fluidos e medicamentos, com algumas exceções, bem como coletar sangue para exames por esta via.
- 122** Em neonatos com peso menor que 1.500 g, que nascem deprimidos, deve-se administrar surfactante rotineiramente por via endotraqueal ainda na sala de parto, a fim de se prevenir o aparecimento da doença da membrana hialina.
- 123** Com base nos valores do escore SNAP e SNAP-EP, obtidos com 24 horas de vida, esse neonato tinha grande chance de sobreviver, não fosse a complicação, haja vista que esses escores apresentam excelente valor preditivo negativo.
- 124** O diagnóstico da causa imediata do óbito é enterite necrosante e a causa básica do óbito é a prematuridade. Existia indicação absoluta para intervenção cirúrgica, haja vista a presença de pneumoperitônio no raio X de abdome.
- 125** Alimentação enteral precoce, grandes incrementos diários de volumes de dieta, presença de infecção concomitante e a permanência de cateteres em vasos umbilicais por mais de sete dias são fatores predisponentes para enterite necrosante.

Uma gestante com hipertensão arterial essencial complicada com pré-eclâmpsia grave na 30.^a semana gestacional entra em trabalho de parto prematuro. Tem sua pressão controlada com antihipertensivos e sulfato de magnésio e recebe indometacina por via endovenosa para inibir o trabalho de parto prematuro com sucesso. Fez uso de três cursos de 24 mg de betametasona por via intramuscular, com intervalo semanal. Com 32 semanas gestacionais entra em trabalho de parto prematuro inevitável, com história de infecção urinária sintomática há três dias e amniorrexe há 48 horas. O parto ocorre por via vaginal, o neonato nasce deprimido, sendo reanimado conforme rotina. Apresenta dificuldade respiratória inicial, caracterizada por batimentos de asa de nariz moderados, gemidos audíveis sem estetoscópio, retração subcostal e xifóidea moderada e discreto balancim tóraco-abdominal. Pesa 1.100 g, situando-se abaixo do percentil 10 da curva peso/idade gestacional. Encaminhado para a UCIN, é recebido em berço aquecido para cuidados intensivos, colocado sob CPAP nasal com fluxo de 6 L/min, FiO₂ de 60% e pressão de distensão de 5 cm H₂O. Cateterizam-se vasos umbilicais para administração de líquidos, medicamentos e coleta de exames. O raio X de tórax na primeira hora de vida mostra infiltrado reticular com broncograma aéreo até periferia dos pulmões e perda do contorno cardíaco, acompanhando piora do quadro respiratório. Os exames complementares revelam gasometria arterial: pH = 7,23, pCO₂ = 55, pO₂ = 40, HCO₃ = 12 mEq/L, BE = -10; hemograma completo com leucocitose, desvio a esquerda, granulações tóxicas em neutrófilos e plaquetopenia. Instala-se ventilação mecânica convencional e administram-se medidas complementares. A partir do quarto dia de vida, inicia-se nutrição parenteral conforme a rotina do serviço. A criança evoluiu com melhora significativa do padrão radiológico, o hemograma normalizou-se, mas manteve uma pO₂ menor que 50 mm Hg, mesmo em ventilação mecânica

com 100% de oxigênio. Nova radiografia mostrou um padrão de aumento da área cardíaca às custas de átrio direito e hipofluxo pulmonar. Ecocardiografia mostrou *shunt* D-E através do forame oval e pressão de artéria pulmonar de 70 mm Hg. Acrescenta-se óxido nítrico à ventilação mecânica de alta frequência, com resolução do quadro respiratório. No décimo dia de vida, já sob dieta enteral com 40 mL/kg/dia de leite humano de banco, é observado leve distensão abdominal e retenção gástrica escura, sendo então colhidas fezes para pesquisa de sangue oculto e submetido à radiografia do abdome que mostrava distribuição normal dos gases em alças com superfícies regulares. Radiografias de abdome subsequentes mostraram a presença de distensão gasosa e ar na parede intestinal. Suspende-se a dieta, revê-se o esquema antibioticoterápico e progride-se com nutrição parenteral. Na evolução, apresenta icterícia com níveis de bilirrubina direta levemente aumentados, faz-se o diagnóstico de colestase atribuível à nutrição parenteral.

Com base nesse quadro clínico hipotético, julgue os itens a seguir.

- 126** Esse neonato deve ser classificado como prematuro moderado e pequeno para a idade gestacional. A hipertensão arterial sistêmica materna foi a possível causa do retardo do crescimento intra-uterino.
- 127** Indometacina, usada como droga tocolítica no trabalho de parto prematuro, determina remodelação da vasculatura pulmonar e fechamento precoce do canal arterial ainda intra-útero, com conseqüente aumento da pressão na circulação pulmonar.
- 128** Múltiplos cursos de corticosteróides no período antenatal, geralmente três ou mais, reduzem a incidência e a morbimortalidade por doença da membrana hialina, por hemorragia intracraniana e por doença crônica do pulmão, sem repercussão sistêmica sobre o neonato.
- 129** A dificuldade respiratória inicial pode ser avaliada clinicamente por meio do boletim de Silverman-Anderson, que, no presente caso clínico, teve valor igual a 7, indicando que o neonato apresentava desconforto respiratório.
- 130** O padrão radiológico da primeira radiografia do tórax é patognomônico da síndrome do desconforto respiratório neonatal ou doença da membrana hialina.
- 131** Na terapêutica de suporte inicial, deve constar obrigatoriamente antibioticoterapia de amplo espectro, para cobertura anti-infecciosa; surfactante natural, como terapêutico ou coadjuvante para a doença pulmonar aguda; e corticosteróide para prevenir doença pulmonar crônica.
- 132** Está indicado o uso formal de gamaglobulina humana por via endovenosa, como imunoterapia eficaz na redução da mortalidade por causa infecciosa bacteriana.
- 133** O óxido nítrico (NO) em contato com a hemoglobina na corrente sanguínea forma metahemoglobina e, em contato com o O₂, forma o óxido nítrico (NO₂), tóxicos para o organismo. Deve-se manter o nível da metahemoglobinemia abaixo de 2 mg% e o de NO₂ não deve passar de 2,5 ppm, com medições a cada seis horas no primeiro dia e a cada 24 horas após.
- 134** O achado que mais precocemente sugere enterocolite necrosante em um neonato prematuro é a presença de sangue oculto nas fezes.

135 Há necessidade de se reduzir a dose de lipídeos na nutrição parenteral para 1 g/kg/dia, haja vista ser esse componente o principal responsável pela colestase. Nesse caso, a suplementação com vitaminas lipossolúveis é recomendada para evitar o aparecimento de sintomas carenciais.

Uma gestante na 14.^a semana de gravidez recebe, após aconselhamento, a confirmação de que seu teste para o HIV fora positivo. Inicia-se terapêutica com 300 mg de Zidovudina a cada 12 horas e dosa-se a carga viral e CD4⁺, que estavam, respectivamente, com 3.000 cópias/mL e 500 células/mm³. Continua em uso de esquema monoterápico durante toda a gravidez e no final sua carga viral era indetectável e permanecia com mais de 500 células de CD4⁺. Entra em trabalho de parto com 39 semanas, com bolsa íntegra, recebendo terapia com zidovudina anteparto, conforme esquema preconizado pelo Ministério da Saúde. O neonato nasce de parto normal, vigoroso, pesando 3.200 g e são realizados os procedimentos de rotina para o caso. A mãe era HbsAg e HBeAg positivo e antiHBe negativo.

Com base nesse caso hipotético, julgue os seguintes itens.

136 A partir da sexta semana de vida até a definição do diagnóstico da infecção pelo HIV, a criança deverá receber quimioprofilaxia para pneumonia por *P. carinii* com sulfametoxazol + trimetoprim.

137 O esquema terapêutico combinado, duplo ou triplo, complementado com intervenções obstétricas e neonatais tem mostrado reduzir a transmissão vertical do HIV a 1%.

138 O aleitamento materno representa risco adicional de 25% a 50% na taxa de transmissão do HIV, motivo pelo qual ele deverá ser suspenso e substituído por aleitamento artificial com fórmula láctea.

139 A carga viral elevada e a ruptura prolongada de membranas amnióticas são reconhecidas como os principais fatores de risco associados à transmissão vertical do HIV. Esse neonato apresenta risco aumentado de infectar-se em relação a um que tenha nascido de parto cesariano.

140 Na recepção do neonato na sala de parto, além das medidas de rotina para HIV, ele deverá receber 2 mg/kg/dose de zidovudina a cada 6 horas, preferencialmente até a 8.^a hora de vida, durante 42 dias.

141 O neonato deverá receber 10 mcg (0,5 mL) da vacina anti-hepatite B e gamaglobulina hiperimune específica, o mais breve possível, nas primeiras 72 horas.

Julgue os itens que se seguem, relativos às cardiopatias congênitas e adquiridas que acometem neonatos.

142 Considere a seguinte situação hipotética.

Um recém-nascido de termo às 6 horas de vida apresenta-se taquipnéico e cianótico. Raios X de tórax mostram arco médio escavado, pedículo estreito e congestão venosa pulmonar. A gasometria arterial revela pH = 7,25, pO₂ = 30 mm Hg, pCO₂ = 40 mm Hg. É colocado em oxigênio a 100% no capacete e, 30 minutos após a gasometria, revela pH = 7,3, pO₂ = 150 mm Hg, pCO₂ = 36 mm Hg.

Nessa situação, o diagnóstico mais provável é o de transposição dos grandes vasos da base (TGVB).

143 Na investigação radiológica do tórax em uma suspeita de atresia de tricúspide em neonato cianótico, deve-se solicitar uma radiografia em perfil com esôfago contrastado.

144 Considere a seguinte situação hipotética.

Um filho de diabética, grande para a idade gestacional, desenvolve taquipnéia e taquicardia desde o nascimento. O raio X de tórax mostra cardiomegalia com trama vascular aumentada. O ecocardiograma mostra hipertrofia septal assimétrica. Faz-se diagnóstico de insuficiência cardíaca.

Nessa situação, o neonato deve receber propranolol e drogas vasoativas.

No que se refere aos distúrbios metabólicos e endocrinopatias que acometem os neonatos, julgue os itens subseqüentes.

145 Considere a seguinte situação hipotética.

Um recém-nascido vigoroso e grande para a idade gestacional apresenta cianose, tremores e letargia com seis horas de vida. O teste de tolerância a glicose na gestação foi alterado.

Nessa situação, o diagnóstico mais provável é o de hipocalcemia.

146 Considere a seguinte situação hipotética.

Um neonato é admitido na unidade de cuidados intensivos neonatais aos 15 dias de vida com história de vômitos há cinco dias e sinais de desidratação, com hiponatremia e hiperpotassemia.

Nessa situação, o diagnóstico mais provável é de hiperplasia congênita de supra-renal por deficiência da 21-hidroxilase.

147 Os seguintes distúrbios metabólicos associam-se mais freqüentemente com atraso mental: aminoacidopatias, acidemias orgânicas, hipotireoidismo e hipofosfatemia da prematuridade.

A respeito de diagnóstico clínico-complementar e aleitamento materno em neonatos, julgue os itens a seguir.

148 Considere o seguinte caso hipotético.

Um recém-nascido com 15 dias de vida retorna à unidade neonatal, de onde saíra após período de internação por três dias devido a um quadro de hipóxia perinatal, por estar apresentando uma lesão vermelho-vivo, mole, do tamanho de um caroço de feijão, no fundo da fossa umbilical, com secreção serofibrinosa, sem outros sinais.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é o de onfálite superficial, que deve ser tratada com cefalexina por via oral.

149 Uma ultra-sonografia gestacional evidenciou a presença de dilatação pielocalicial bilateral nos rins de um feto, confirmada após o nascimento. Na investigação diagnóstica, o próximo exame deveria ser uma uretrocistografia miccional.

150 A fibronectina é um fator antimicrobiano que estimula a atividade fagocitária dos macrófagos e está presente em grande quantidade no colostro.