



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA

Concurso Público Nível Superior



Cargo **38**: MÉDICO DIARISTA I ESPECIALIDADE: PEDIATRA

MANHÃ

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, 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 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 4 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 5 Recomenda-se não marcar ao acaso; cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 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 este 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 do presente caderno ou da folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I **4/12/2007**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br/concursos/preflimeira2007.
- II **5 e 6/12/2007** – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso. Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **9/1/2008** – Resultados finais das provas objetivas e do concurso: Jornal Oficial do Município de Limeira e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 13 do Edital n.º 2 – PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA, de 1.º/10/2007.
- Informações adicionais: telefone 0(XX)61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br/concursos/preflimeira2007.
- 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.
- Nos itens que avaliam **Noções 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 destros 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

1 As contas externas da economia brasileira
 4 continuam servindo de anteparo contra crises e turbulências
 7 financeiras internacionais. Ainda que o *superavit* em
 10 transações correntes esteja diminuindo devido à redução do
 13 saldo da balança comercial — que, por sua vez, é decorrente
 16 de um incremento de importações de bens necessário para
 19 proporcionar um aumento da produção interna —, o
 22 resultado final permanece positivo. Além disso, há uma
 25 participação crescente de investimentos diretos estrangeiros,
 que, em 2007, baterão novo recorde. Se, por um lado, o
 estoque de investimentos estrangeiros está aumentando, por
 outro, a dívida externa líquida encolheu significativamente.
 Assim, o ganho obtido com a redução do pagamento de juros
 praticamente compensou o acréscimo de remessas de lucros
 e dividendos, mesmo com os ótimos resultados das empresas.

16 Como tudo indica que o Brasil será promovido
 à categoria de grau de investimento pelas agências
 19 internacionais avaliadoras de risco soberano, a economia do
 país continuará atraindo investimentos de maneira suficiente
 22 para manter a conta financeira do balanço de pagamentos
 superavitária. Com tudo isso, as transações correntes
 encontrarão seu próprio equilíbrio, deixando de ser a maior
 25 fonte de pressão sobre o câmbio, e a valorização excessiva
 do real encontrará seu próprio antídoto no decorrer do
 tempo.

O importante é que as contas externas deixaram de
 ser o calcanhar-de-aquiles da economia brasileira. As
 28 exportações foram o principal instrumento dessa virada e,
 enquanto tiverem um bom desempenho, serão o grande fator
 de tranquilidade para o ambiente econômico nacional.

Editorial, *O Globo*, 24/10/2007 (com adaptações).

Em relação aos sentidos e às estruturas lingüísticas do texto
 acima, julgue os itens que se seguem.

- 1 O termo “Ainda que” (l.3) pode, sem prejuízo para a
 correção gramatical e a informação original do período, ser
 substituído por qualquer um dos seguintes: Embora,
 Conquanto, Mesmo que, Apesar de que, Porquanto.
- 2 Na linha 6, a palavra “necessário” está no masculino singular
 para concordar com o antecedente “incremento”, mas
 poderia estar no feminino plural para concordar com
 “importações”, sem prejuízo para a correção gramatical do
 período.
- 3 Pelos sentidos do texto, é correto afirmar que “Se” (l.10)
 introduz oração subordinada substantiva e expressa dúvida,
 incerteza, interrogação indireta.
- 4 O termo “Como” (l.16), de valor comparativo, poderia ser
 substituído, sem prejuízo para a correção gramatical e para
 a informação original do período, por qualquer uma das
 expressões a seguir: Bem como, Assim como, Visto que.
- 5 O sinal indicativo de crase em “à categoria” (l.17) justifica-
 se pela regência de “será” (l.16) e pela presença de artigo
 definido feminino.
- 6 A expressão “calcanhar-de-aquiles” (l.27), inadequada para
 correspondências oficiais, está sendo empregada
 conotativamente, com o sentido de ponto fraco ou
 vulnerável.

1 Na abordagem da questão da violência, é clássico o
 conflito entre, de um lado, os defensores da repressão
 policial e, de outro, os propugnadores de políticas sociais.
 4 Embora, na verdade, uma abordagem não exclua a outra,
 esse choque costuma ser carregado de forte conteúdo
 7 ideológico e termina contaminando as próprias ações de
 governo.

De um dos extremos talvez não haja melhor
 intérprete do que o presidente Washington Luiz, o último da
 10 República Velha, para quem a questão social era caso de
 polícia. Em sua consciência, hoje em dia ninguém que tenha
 algum peso na vida pública concorda com essa visão. Há, no
 13 entanto, no outro extremo, radicais do assistencialismo, para
 quem a repressão policial é sempre negativa, e por isso deve
 ser evitada a qualquer custo.

16 Em troca, defendem políticas maciças de
 transferência paternalista de renda, na idéia de que o resgate
 da pobreza colocará a pessoa dentro dos limites da lei.

19 Essa bem-intencionada percepção do mundo,
 entretanto, não tem relação com a realidade. Pois, se assim
 fosse, a criminalidade teria sido abolida nos países de renda
 22 alta e sem grandes problemas sociais. Mas é nestes que se
 encontram os mais formidáveis aparatos de segurança
 pública. Isso porque, como não há uma relação automática e
 25 direta entre nível social e criminalidade, o Estado precisa
 sempre de um sistema de repressão para forçar o
 cumprimento da lei.

28 O Brasil, infelizmente, continua preso a um choque
 de visões sobre a violência que prejudica a própria luta
 contra a violência.

Editorial, *O Globo*, 22/10/2007 (com adaptações).

Com referência aos sentidos e às estruturas lingüísticas do texto
 acima, bem como à temática por ele abordada, julgue os itens a
 seguir.

- 7 A palavra “clássico” (l.1) está sendo empregada com o
 mesmo sentido que tem na seguinte sentença: Na questão da
 segurança pública, é clássico o confronto entre posições
 divergentes quanto ao peso que as questões sociais
 representam nos índices de violência.
- 8 A expressão “na verdade” (l.4) está entre vírgulas porque
 tem função de aposto.
- 9 Dadas as informações do texto, é correto afirmar que a
 expressão “De um dos extremos” (l.8) se refere à idéia
 antecedente de “defensores da repressão policial” (l.2-3).
- 10 A substituição de “para quem” (l.10) por **para os quais**
 prejudica a correção gramatical do período por fazer
 referência aos “radicais do assistencialismo”(l.13).
- 11 A expressão “Em troca” (l.16) deixa subentendida a idéia de
 que a ação assistencialista deveria substituir a “repressão
 policial” (l.14).

- 12 Em “se assim fosse” (l.20-21), o “se” indica indeterminação do sujeito.
- 13 Infere-se do texto que um programa oficial de transferência de renda como o Bolsa Família repete, no início do século XXI, a mesma tese que vigorava no Brasil da República Velha, qual seja, a do apoio ao assistencialismo.
- 14 O texto confirma: no mundo contemporâneo, a criminalidade está inevitavelmente associada à pobreza, à miséria e à desigualdade social.
- 15 Não faltam exemplos, no mundo de hoje, de países que encontraram na oferta de educação de boa qualidade para seus habitantes um caminho para o desenvolvimento e para a redução das desigualdades.

1 Não faz muito tempo, os asilos de idosos costumavam ser identificados a depósitos de pessoas rejeitadas e improdutivas, esperando a morte. Com a Política Nacional de Proteção ao Idoso, em 1994, e principalmente com o Estatuto do Idoso, de 2003, muita coisa começou a mudar. A parcela crescente de brasileiros com mais de 7 60 anos de idade passou a ter tratamento preferencial, uma condição nova e relevante, ainda que não devidamente absorvida por toda a sociedade. Entretanto, muito caminho 10 ainda temos pela frente até chegar a um nível de compreensão da terceira idade como têm os países mais ricos e com índice já acentuado e crescente de faixas etárias 13 avançadas e baixíssimo nível de natalidade.

Editorial, *Jornal do Comercio*, 25/10/2007.

Acerca das estruturas lingüísticas e dos sentidos do texto acima, bem como de aspectos relacionados à população brasileira, julgue os itens subseqüentes.

- 16 As palavras “depósitos” e “políticas” recebem acento gráfico com base em regras gramaticais diferentes.
- 17 Estaria gramaticalmente correta e de acordo com as idéias do texto a inserção de **nós, brasileiros**, logo após “muito caminho” (l.9).
- 18 As estatísticas demográficas dos últimos anos demonstram a tendência ao envelhecimento da população brasileira, isto é, ampliam-se as expectativas de vida de homens e mulheres ao mesmo tempo em que se reduz o número médio de filhos entre as famílias.

1 Concretizados os planos do Itamaraty e do Palácio do Planalto, até o fim do ano que vem o governo terá elevado de 19, em 2003, para 34 o número de embaixadas brasileiras 4 em países africanos. Atualmente são 30. O investimento é parte da estratégia de ocupar cada vez mais espaço no continente de onde o presidente Luiz Inácio Lula da Silva 7 voltou de sua sétima viagem na semana passada, aumentando para 19 o número de países africanos que já visitou desde seu primeiro mandato.

10 — Há uma sede de Brasil na África. Um grande interesse em que o Brasil participe e se envolva mais, até mesmo para contrabalançar a influência de outras potências 13 e das antigas metrópoles, disse o ministro das Relações Exteriores, Celso Amorim.

Ao citar outras potências, o ministro referia-se 16 à China, que este ano promoveu uma reunião de cúpula com presidentes africanos e é hoje o terceiro maior parceiro comercial daquele continente, atrás dos Estados Unidos da 19 América e da França. O plano da China é injetar US\$ 400 bilhões na África até 2009. No ano passado, o país asiático investiu US\$ 7 bilhões em Angola e US\$ 5 bilhões no 22 Congo, dois países que Lula visitou em sua última viagem.

Jornal do Brasil, out./2007 (com adaptações).




Com relação às ideias e às estruturas do texto acima e considerando aspectos marcantes da economia mundial contemporânea, além da inserção internacional do Brasil, julgue os itens que se seguem.

- 19 O emprego de vírgula logo após “Planalto” (l.2) justifica-se por isolar oração reduzida de participio anteposta à oração principal.
- 20 Logo após “são 30” (l.4), subentende-se a seguinte informação elíptica: embaixadas brasileiras em países africanos.
- 21 Na linha 11, o “se”, em “se envolva”, tem função de conjunção subordinativa condicional.
- 22 A expressão “antigas metrópoles” (l.13) faz referência aos países que perderam sua posição econômica e social privilegiada no conjunto das nações de primeiro mundo.
- 23 O emprego de sinal indicativo de crase em “à China” (l.16) justifica-se pela regência de “referia-se” (l.15) e pela presença de artigo definido feminino.

- 24 A expressão “o país asiático” (l.20) é elemento de coesão lexical, pois retoma o antecedente “China” (l.19) por meio de uma qualificação.
- 25 Tomando-se por base o número de viagens realizadas pelo presidente Lula, às quais o texto faz referência, é correto concluir que, para o atual governo brasileiro, a África constitui área estratégica para a inserção internacional do Brasil.
- 26 Uma das razões pelas quais o Brasil busca ampliar sua presença na África é o fato de que as grandes economias ocidentais não manifestam interesse em atuar naquele continente.
- 27 Uma das características essenciais do atual estágio da economia mundial, comumente chamado de globalização, é a expressiva ampliação dos mercados mundiais, processo que se dá mediante acirrada competição entre seus protagonistas.
- 28 Deduz-se do texto que, apesar das previsíveis facilidades de contato possibilitadas por um passado histórico comum, o Brasil tem-se recusado a aproximar-se das antigas colônias portuguesas na África.
- 29 No atual cenário mundial, viagens internacionais de chefes de Estado ou de governo são normalmente marcadas pelo viés econômico, ou seja, geralmente buscam abrir ou ampliar contatos e possibilidades de contratos comerciais.
- 30 A significativa ampliação do número de embaixadas em países africanos pode ser entendida como uma estratégia política do Brasil com o objetivo de fortalecer sua presença no continente e assegurar boas condições para a realização de negócios.
- 31 Citada no texto, a China apresenta-se hoje como uma das mais pujantes economias do planeta, com índices anuais de crescimento que superam significativamente a média mundial.
- 32 Há consenso entre os analistas de que o acentuado desenvolvimento econômico da China só foi possível devido à ampla liberalização de seu regime político, hoje reconhecidamente democrático e pluralista.
- 33 Nos dias de hoje, as relações comerciais entre os países encontram na Organização Mundial do Comércio a instância multilateral responsável pela fixação de normas e pela observância de seu cumprimento, inclusive funcionando como uma espécie de tribunal para a resolução de pendências entre as partes.
- 34 Por ser um país considerado emergente, o Brasil desfruta de privilégios no comércio internacional, o que lhe dá muitas vantagens na concorrência por mercados com as grandes potências.
- 35 Por ser estatal, ao contrário da recentemente privatizada PETROBRAS, a Vale do Rio Doce é a única empresa brasileira com presença marcante na economia mundial globalizada.





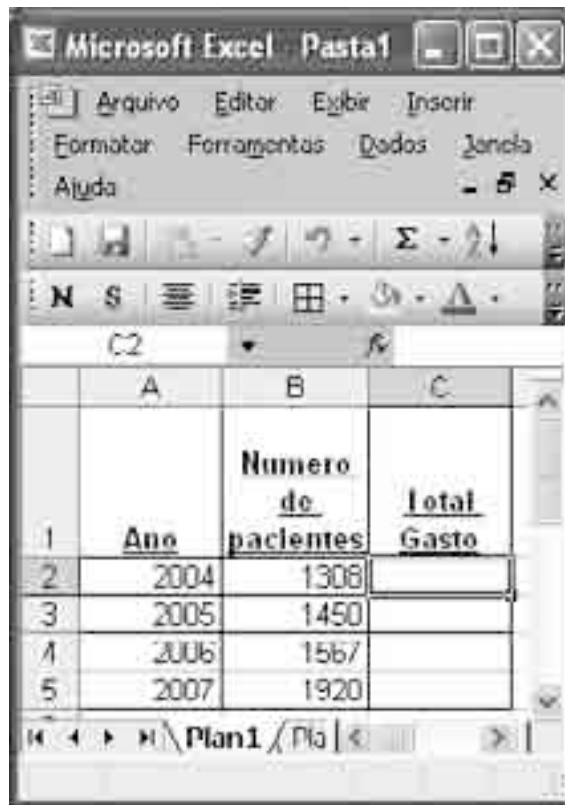
Considerando a figura acima, que mostra uma janela do Word 2003, contendo um documento com parte de um texto extraído do sítio www.limeira.sp.gov.br, julgue os itens a seguir.

- 36 O documento em questão possui apenas um parágrafo, formatado com alinhamento justificado.
- 37 A ferramenta  permite realçar uma parte do texto que esteja selecionada.
- 38 A ferramenta  permite autoformatar o texto por meio de modelos predefinidos.
- 39 O símbolo  no final do parágrafo indica a existência de vínculo do documento com uma fórmula do Excel.




Considerando a figura acima, que mostra uma janela do aplicativo Outlook Express com uma mensagem em edição, julgue os itens seguintes.

- 40 A partir de opções disponíveis no menu , é possível enviar a mensagem mostrada em uma outra sessão de uso do Outlook Express.
- 41 O botão  possui a função de encaminhar uma cópia como anexo da mensagem para o destinatário final da mensagem identificado como “Senhor Secretário”.






Considerando a figura acima, julgue os itens subsequentes, acerca do Excel 2003.

- 42 Sabendo que o valor pago por paciente é R\$ 120,00, a fórmula utilizada para calcular o total gasto em 2004 é =B2*120.
- 43 Para centralizar o conteúdo da coluna A, é suficiente selecioná-la e clicar a ferramenta .



A figura acima mostra a janela do Windows Explorer, executada em um computador cujo sistema operacional é o Windows XP. Com relação a essa figura, ao sistema de arquivo e ao sistema de entrada/saída de computadores pessoais, julgue os itens que se seguem.

- 44 A figura apresenta o conteúdo da pasta Meus documentos.
- 45 Ao se clicar o ícone  Desktop, o conteúdo da área de trabalho é apresentado.

- 46 Caso, no campo  Endereço: Apresentação, seja digitado o endereço www.limeira.sp.gov.br e pressionada a tecla , a página da Prefeitura de Limeira será apresentada.
- 47 Para se criar uma cópia de segurança da pasta Apresentação, é necessário utilizar o programa Winzip, que é uma ferramenta do Windows XP cuja função é gerar *backup*.

Considerando os conceitos de Internet e *intranet* e os principais navegadores, julgue os itens que se seguem.

- 48 Para se acessar a *intranet* a partir de um computador de uma empresa, é necessário que esse computador possua um *modem* e um contrato com o provedor de serviços da *intranet*.
- 49 No endereço www.limeira.sp.gov.br, o segmento .gov indica que se trata de um sítio do governo.
- 50 A Internet é um exemplo típico de que a globalização rompe as barreiras geográficas, pois agiliza a troca de informações, o intercâmbio de idéias e as transações financeiras, mas uma desvantagem é que o ambiente oferecido pode não ser completamente seguro.

CONHECIMENTOS COMPLEMENTARES

Impacto do envolvimento do ventrículo direito na morbidade e mortalidade hospitalar em pacientes com infarto agudo do ventrículo esquerdo.

Objetivo: avaliar o impacto do envolvimento do ventrículo direito na morbidade e na mortalidade hospitalar em pacientes com infarto agudo do ventrículo esquerdo.

Tipo de estudo e local: epidemiológico, realizado em hospital terciário de São Paulo.

Métodos: Participaram do estudo 183 pacientes com infarto do miocárdio — 145 com infarto do ventrículo esquerdo (VE) e 38 com infarto do VE associado ao ventrículo direito [VD] (VE + VD). O Comitê de Ética local aprovou o estudo e o consentimento pós-informado foi obtido de todos os pacientes que participaram do estudo — um paciente não participou porque não concordou com o protocolo de estudo. A presença de complicações e óbitos no período hospitalar foi comparada entre os grupos. As médias \pm desvios-padrão (SD) foram calculadas para as variáveis contínuas. As diferenças entre os grupos foram examinadas pelo teste do qui-quadrado (com correção de Yates, quando aplicável) ou pelo teste exato de Fisher. O risco de complicações e morte foi calculado por meio da razão de chances *odds ratio* (OR) com intervalo de confiança de 95% (IC 95%). O nível de significância foi considerado como $p < 0,05$.

Resultados parciais: Alguns dados parciais do estudo são apresentados na tabela a seguir, que mostra a distribuição absoluta (e percentual) dos 183 pacientes com infarto do miocárdio (distribuídos conforme envolvimento isolado do VE ou do associado VE + VD) que apresentaram, ou não, complicações (hemodinâmicas, elétricas e outras) durante o período de hospitalização. As comparações foram feitas pelo teste do qui-quadrado. A OR da incidência de complicações em pacientes com infarto VE + VD calculada em relação aos pacientes com infarto isolado do VE foi igual a 9,7 (IC 95% de 2,8 a 33,1 e $p < 0,0001$) e a OR calculada em relação aos óbitos foi igual a 5,1 (IC 95% de 2,3 a 11,5; $p = 0,0001$).

complicações	características				teste do qui-quadrado (valor de p)
	infarto de VE (n = 145)		infarto de VE + VD (n = 38)		
	presentes	ausentes	presentes	ausentes	
hemodinâmicas	55 (38%)	90 (62%)	27 (71%)	11 (29%)	0,0023
elétricas	43 (30%)	102 (70%)	22 (58%)	16 (42%)	0,0005
outras	25 (17%)	120 (83%)	21 (55%)	17 (45%)	< 0,0001

A. C. Pereira *et al.* São Paulo Med. J., 2006, vol.124, n.º 4, p.186-91 (com adaptações).

Acerca das informações apresentadas no texto e na tabela acima, e considerando que alguns pacientes tiveram mais de uma complicação, julgue os itens que se seguem.

- 51 No estudo epidemiológico tratado no texto, foi usado o método de caso-controle.
- 52 O estudo avaliou a prevalência e a incidência de complicações associadas ao envolvimento do VD em infarto do miocárdio do VE.
- 53 O desvio-padrão calculado para as variáveis contínuas, assim como a mediana, mede o grau de dispersão (variabilidade) das variáveis em torno de valores centrais.
- 54 O teste do qui-quadrado possibilita que medidas sumárias de tendência central sejam expressas gráfica ou numericamente.
- 55 Da análise da tabela apresentada é possível inferir que não houve diferença estatisticamente significativa na ocorrência de complicações hemodinâmicas entre os dois grupos comparados.
- 56 Conforme os dados da tabela, as complicações elétricas são, quanto à significância estatística, mais freqüentes no grupo com infarto isolado do VE do que no grupo em que há acometimento do VD.

- 57 A tabela mostra que as complicações classificadas como “outras” ocorrem com maior freqüência, e de maneira estatisticamente significativa, no grupo de pacientes com infarto do tipo VE + VD, que no grupo de pacientes com infarto isolado do VE.
- 58 A OR é uma estimativa do risco relativo.
- 59 Na comparação com pacientes que têm infarto isolado do VE, as ORs apresentadas no texto indicam que o acometimento do ventrículo direito em pacientes com infarto do miocárdio do ventrículo esquerdo aumenta, de maneira significativa estatisticamente, o risco de desenvolvimento de complicações e de óbito.
- 60 Como não há risco de danos associados à participação nessa pesquisa, sua apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa é opcional.
- 61 Do ponto de vista ético, o termo de consentimento livre e esclarecido obtido dos participantes desse estudo deve ter sido redigido em linguagem acessível ao participante e deve ter incluído a justificativa, os objetivos e os procedimentos usados na pesquisa, além dos desconfortos e riscos possíveis e dos benefícios esperados, entre outros aspectos.
- 62 Conforme o princípio ético da não-maleficência, o tipo de pesquisa descrito no texto implica obrigatoriamente a garantia, a todos os seus participantes, de que os danos previsíveis serão evitados.

O infarto do miocárdio é uma condição emergencial de elevada prevalência no Brasil. Acerca dessa emergência clínica, julgue os itens subsequentes.

- 63** Na sala de emergência, o diagnóstico de infarto do miocárdio pode ser feito com base nas queixas clínicas — geralmente expressas por dor anginosa típica de duração prolongada —, nas alterações típicas observadas no traçado eletrocardiográfico e na elevação característica (curva) dos marcadores de necrose miocárdica, como fração MB da creatina fosfoquinase e troponina I e T.
- 64** O diagnóstico da fase aguda de infarto do miocárdio independe da realização de estudo cineangiocoronariográfico.
- 65** O uso de agentes trombolíticos como tenecteplase reduz a mortalidade e limita o tamanho da área infartada em pacientes com infarto do miocárdio associado a elevação do segmento ST do eletrocardiograma, desde que esses agentes, quando indicados, sejam administrados no máximo até 12 horas após o início do episódio de dor.
- 66** Arritmias ventriculares, pericardite, dissecação aguda da aorta e ruptura miocárdica são exemplos de complicações diretamente decorrentes de infarto do miocárdio.

Quanto a aspectos éticos envolvidos no exercício da Medicina, julgue os itens a seguir.

- 67** No exercício de sua profissão, o médico pode se recusar a praticar ato médico que, mesmo permitido por lei, seja contrário aos ditames de sua consciência.
- 68** O profissional médico pode afastar-se de suas atividades profissionais, em caráter temporário, sem deixar outro médico encarregado de substituí-lo no atendimento de pacientes seus que estejam em situação clínica grave.
- 69** O médico deve ter uma relação de respeito, consideração e solidariedade com seus colegas de profissão, devendo denunciar à comissão de ética da instituição onde atua ou, caso necessário, ao conselho regional de medicina, tão-somente atos que contrariem gravemente os postulados éticos.

Texto para os itens de 70 a 80

Durante uma consulta ambulatorial em uma unidade básica de saúde, Luiz Paulo, com 42 anos de idade, relatou sede excessiva e aumento do número de micções e do volume urinário nas últimas semanas, tendo negado doenças crônicas na família. Informou, ainda, ser portador de hipertensão arterial, controlada com enalapril 10 mg ao dia; negou febre e disúria. Ao exame clínico, mostrou-se obeso (índice de massa corporal = 32 kg/m^2), com relação cintura-quadril igual a 0,88 e pressão arterial igual a $154 \text{ mmHg} \times 98 \text{ mmHg}$ (medida com manguito adequado para circunferência do braço direito), sem outras anormalidades no exame segmentar. Exames complementares realizados em outras consultas, trazidos por ele, mostravam duas dosagens de glicemia de jejum com valores de 136 mg/dL e 132 mg/dL medidas nos últimos dois meses, respectivamente.

Com base no caso clínico hipotético descrito no texto, julgue os itens seguintes.

- 70** A principal hipótese diagnóstica nesse caso, considerando-se o conjunto de manifestações clínico-laboratoriais, é diabetes melito.
- 71** Para confirmar a principal hipótese diagnóstica nessa situação clínica, é obrigatória a realização de teste de tolerância à glicose oral padronizado.

- 72** A dosagem do nível sérico de hemoglobina glicosilada (hemoglobina A1) possibilita ao médico fazer uma estimativa do *status* glicêmico das últimas 8 a 12 semanas anteriores ao exame.
- 73** A avaliação dos níveis séricos de frutossamina é fundamental nessa situação clínica, pois esse exame possui elevada sensibilidade e especificidade na detecção precoce de acometimento renal no tipo de paciente considerado.
- 74** A associação de um diurético tiazídico, como hidroclorotiazida, deve ser usada para o controle dos níveis pressóricos do paciente.
- 75** Como os estudos atuais têm demonstrado que as sulfoniluréias, a metformina e a acarbose são efetivas na redução das complicações vasculares de longo prazo, esses medicamentos são considerados de primeira escolha para iniciar o tratamento medicamentoso, quando necessário, desse paciente.

Considere que o paciente referido no texto anterior tenha evoluído para o seguinte quadro.

Cerca de 60 dias após a consulta ambulatorial de rotina e tendo iniciado o tratamento adequado para sua condição clínica, Luiz Paulo foi levado ao pronto-socorro de um hospital secundário com queixas de que, há 3 dias, iniciou febre alta, tosse produtiva com expectoração amarelada e dor ventilatório-dependente no terço inferior do hemitórax direito. Há um dia, passou a apresentar intensa poliúria, polidipsia, polifagia e importante sonolência. O exame clínico admissional mostrou paciente sonolento, taquipnéico (frequência respiratória de 38 irpm — padrão respiratório de Kussmaul), com pressão arterial igual a $98 \text{ mmHg} \times 55 \text{ mmHg}$ (medida no membro superior direito), frequência cardíaca de 120 bpm e desidratado. A ausculta respiratória mostrou murmúrio vesicular rude e estertores no terço inferior do hemitórax direito. Não houve outras alterações no exame segmentar. O eletrocardiograma na admissão não mostrou anormalidades isquêmicas agudas. Sua glicemia capilar era de 280 mg/dL , cetonúria de +4, no exame sumário de urina (EAS), hemograma com leucocitose moderada e desvio à esquerda, gasometria com acidose metabólica ($\text{pH} = 7,24$) e diminuição do bicarbonato sérico (15 mEq/L), sem hipoxemia ($\text{pO}_2 = 80 \text{ mmHg}$ — ar ambiente). A radiografia de tórax mostrou infiltrado inflamatório no terço inferior do hemitórax direito.

Considerando essas informações, julgue os itens seguintes.

- 76** Os achados clínico-laboratoriais descritos indicam tratar-se de uma emergência aguda do tipo cetoacidose diabética precipitada por pneumonia lobar.
- 77** Como o paciente esteve em consulta ambulatorial há 60 dias, a infecção apresentada deve ser classificada como hospitalar.
- 78** O uso de fluidos estéreis nos reservatórios dos umidificadores e nebulizadores — que deverão ser colocados imediatamente antes de seu uso — visa prevenir a ocorrência de infecção hospitalar.
- 79** Correção hidreletrolítica, insulino terapia e tratamento da condição médica associada corresponde ao tripé que embasa o manejo terapêutico da emergência apresentada por Luiz Paulo.
- 80** Habitualmente, pacientes com emergência médica descrita apresentam níveis séricos de potássio aumentados, sendo necessárias medidas imediatas para reduzir esse nível. Uma dessas medidas é o uso de gluconato de cálcio intravenoso ou nebulização com beta-agonista, de forma a se evitarem as manifestações cardíacas da hipercalemia, decorrentes do excesso de potássio corporal total.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca do crescimento nas diferentes fases evolutivas da vida, em especial, nas fases intra-uterina, no primeiro ano de vida e na adolescência, julgue os itens a seguir.

81 Considere que um recém-nascido de termo tenha sido classificado como pequeno para a idade gestacional e desproporcionado. Nessa situação, o peso ao nascer foi o indicador antropométrico com valor numérico mais reduzido, se comparado aos indicadores comprimento e perímetro cefálico.

82 No primeiro ano de vida, a velocidade de crescimento de um recém nascido pré-termo é significativamente menor que a velocidade de crescimento do recém-nascido de termo, mas pequeno para a idade.

83 Considere a seguinte situação hipotética.

Um adolescente de 14 anos de idade procurou um pediatra com dúvidas relativas à sua maturação sexual, pois não apresentava pêlos faciais. No exame físico, o médico observou pêlos mais espessos e mais pigmentados na sínfise púbica, bolsa escrotal mais escura que o normal e aumentada, com testículos de volume igual a 4,5 mL, pênis com 7,5 cm de comprimento e axilares ralos.

Nessa situação, de acordo com os critérios de Marshall e Tanner, é correto afirmar que o adolescente encontra-se no estágio 3, normal para a sua idade.

A respeito de avaliação do crescimento, do estado nutricional, da alimentação e da vacinação em crianças, julgue os itens que se seguem.

84 Considere a seguinte situação hipotética.

Durante vacinação de rotina, em uma clínica privada, foi recomendado à mãe de um lactente de 3 meses de idade, saudável e em aleitamento materno exclusivo, vaciná-lo contra meningite. Na cidade em que mãe e filho residiam — cuja população é de cerca de dois milhões de habitantes —, foram noticiados alguns casos de óbitos por meningite bacteriana em crianças na faixa escolar. As autoridades de saúde haviam descartado a existência de uma epidemia, referindo-se ao fato como evolução epidemiológica natural para a época de inverno. A mãe, sem saber se seguia a recomendação de vacinar o bebê, procurou um médico pediatra.

Nessa situação, o médico deve confirmar a recomendação, já que toda a população deveria ser vacinada, com o objetivo de conter uma possível epidemia.

85 Caso um pediatra recebesse em seu ambulatório uma criança de 6 meses de idade, desnutrida e que nunca tivesse sido vacinada, deveria recomendar que fosse iniciado o esquema básico de vacinação, com as seguintes vacinas: BCG intradérmico, hepatite B, antipoliomielítica oral (PVO), tetra (DPT + *Hemophilus*), rotavírus.

86 A Organização Mundial de Saúde recomenda aleitamento materno até os dois anos de idade, com aleitamento materno exclusivo ao seio por período não-inferior a seis meses, e a introdução de alimentos complementares a partir dessa idade.

87 Considere a seguinte situação hipotética.

Um lactente de 4 meses de idade, nascido a termo, pequeno para a idade gestacional, proporcionado, com peso de 2.200 g, alimentado exclusivamente ao seio materno, vem sendo acompanhado no ambulatório de crescimento e desenvolvimento de um centro de saúde. A sua curva ponderal mostrou os valores expressos na tabela abaixo.

1 mês	2 meses	3 meses	4 meses
2.500 g	3.000 g	3.600 g	4.200 g.

Nessa situação, é correto afirmar que o aleitamento materno exclusivo está sendo insuficiente para garantir o crescimento ponderal da criança, devendo o pediatra recomendar a complementação de sua dieta com outros alimentos mais calóricos.

88 Considere que na avaliação do estado nutricional de uma criança de 2 anos de idade, segundo o critério de Warterlow, modificado por Batista, tenham sido obtidos os seguintes valores de adequação dos índices: peso/estatura $\leq 90\%$ de adequação; estatura/idade $> 95\%$ de adequação. Nesse caso, é correto afirmar que essa criança é portadora de desnutrição atual.

O pediatra que trabalha em ambulatório ou em pronto atendimento deve estar preparado para resolver situações clínicas que exijam diagnóstico e terapêutica imediatos e apropriados. Em cada um dos seguintes itens, é apresentada uma situação hipotética relativa ao trabalho do pediatra, seguida de uma assertiva a ser julgada.

89 Uma criança de 4 meses de idade, pesando 6 kg, alimentada artificialmente com leite de vaca, apresenta diarreia, há 2 dias, com fezes líquidas, explosivas e sem sangue. Ao examinar a criança, o médico percebeu que ela estava irritada, inquieta, que seus olhos estavam fundos e a pele voltava lentamente ao estado anterior quando pagueada entre os dedos da mão do examinador, além de que ela bebia avidamente um sal de reidratação. Nessa situação, conforme as normas do programa de atenção às doenças prevalentes na infância, do Ministério da Saúde, a criança deve ser classificada como desidratada, devendo receber terapêutica com sais de reidratação oral, em um volume de 400 mL a 700 mL durante 4 horas, em ambiente do serviço de saúde, até que esteja completamente reidratada.

90 Um lactente de 12 meses de idade, previamente saudável, com esquema básico de vacinação completo para a idade, há seis horas passou a apresentar febre e a recusar alimentação. O quadro vem acompanhado de vômitos e letargia. Durante o exame físico, o médico assistente observou hipertermia, sinais de desidratação, palidez, taquicardia, taquipnéia, respiração acidótica, obnubilação e sinais de irritação meníngea. Um exame do líquido revelou os seguintes resultados: glicose = 30 mg/dL; células = 500 /mm³, sendo 80% polimorfonucleares; proteínas = 150 mg/dL; bacterioscopia negativa. Nessa situação, o diagnóstico mais provável é meningite bacteriana causada por *S. pneumoniae*.

- 91 Uma criança de 18 meses de idade, previamente hígida, vinha, há 24 horas, apresentando febre elevada (40 °C) e irritabilidade. Subitamente, apresentou manifestação tônico-clônica generalizada e desvio do olhar, com duração de 2 minutos. A recuperação ocorreu espontaneamente. Ao exame físico, estava normotérmica, alerta, ativa e responsiva, sem sinais neurológicos focais. Observou-se apenas uma hiperemia da faringe e das membranas timpânicas. O exame de hemograma completo foi normal. Nessa situação, deve-se considerar que a criança teve uma convulsão febril — o médico pode realizar uma punção lombar, a fim de afastar doença infecciosa do sistema nervoso — devendo o médico oferecer apenas tratamento suportivo como terapêutica, não existindo a indicação de anticonvulsivante.
- 92 Uma mãe proveniente de uma região semi-árida procurou um posto de saúde, com seu filho de 3 anos de idade, relatando que a criança tinha dificuldade para visão noturna. Ao exame físico, constatou-se que era portador de desnutrição crônica, que seus cabelos eram escassos e quebradiços, sua pele seca, sua mucosa oral, saburrosa, seus olhos, sem brilho e que suas conjuntivas palpebrais estavam ressecadas e enrugadas. Nas conjuntivas bulbares, observaram-se manchas acinzentadas, com secreção espumosa, de localização nasal e temporal. Nessa situação, o diagnóstico clínico é de hipovitaminose A, a criança deve receber como tratamento 200.000 UI de vitamina A por via oral ou 100.000 UI de vitamina A por via intramuscular, seguido por 200.000 UI no dia seguinte; se houver piora clínica, pode-se administrar mais 200.000 UI por via oral.
- 93 Um escolar foi levado a uma emergência pediátrica porque, há 3 dias, vinha apresentando febre alta e dor de garganta. Ao exame físico, o médico pediatra observou febre elevada (39 °C), hipertrofia e hiperemia das tonsilas e da faringe, com exsudato pultáceo, linfonodomegalia cervical, sem outras manifestações maiores. Nessa situação, o diagnóstico mais provável é de faringotonsilite bacteriana por estreptococos beta-hemolítico do grupo B (*S. agalactiae*), que deve ser tratada com um derivado penicilínico, por via oral ou intramuscular.
- 94 Após um acidente com material cortante, uma criança de 10 anos de idade foi atendida na emergência pediátrica. O pediatra, após se certificar de que a criança tinha feito o esquema básico de vacinação, encaminhou-a para a sutura cirúrgica. Nesse caso, a conduta adequada à profilaxia do tétano seria a administração de penicilina benzatina na dose de 1.200.000 UI, sem necessidade de um reforço vacinal, já que a imunização básica é eficaz na prevenção do tétano adquirido, independentemente do intervalo de tempo entre a última dose da vacina e o acidente.
- 95 Durante o atendimento a um recém-nascido, o médico pediatra que o atendeu recebeu a informação de que a mãe descobriu, há 15 dias, ser portadora de tuberculose pulmonar, forma bacilífera, estando em tratamento com esquema triplice desde então. Nessa situação, o recém-nascido deve ser amamentado ao seio materno e deve receber isoniazida por 3 meses — findos os quais deve realizar um teste tuberculínico —, não podendo receber a vacina BCG. Se o teste for não-reator, a criança não estará infectada, podendo, então, receber a vacina BCG; deve-se, ainda, suspender a isoniazida.
- 96 Um lactente de 8 meses de idade, que vive em uma instituição para menores, apresentou febre há 48 horas e choro contínuo, como se estivesse com dor. Ele foi vacinado corretamente, mas não foi amamentado. Ao exame otológico, observaram-se membranas timpânicas hiperêmicas, com áreas de opacidade e abauladas, sem outros dados do exame segmentar. Nessa situação clínica, o diagnóstico clínico mais provável é de otite média aguda, provocada por *Klebsiella pneumoniae* que deve ser tratada com cefalexina na dose de 50 mg/kg/dia, durante 14 dias.
- 97 Um lactente de 4 meses de idade, amamentado ao seio e vacinado corretamente, há 5 dias vem apresentando sintomas de infecção de vias aéreas superiores (febrícula, obstrução nasal, hiperemia conjuntival, coriza hialina e espirros). Há 24 horas, passou a manifestar tosse seca, sibilância e dificuldade progressiva de respirar. O exame físico mostrou frequência respiratória de 70 irm, batimentos de asa de nariz e retração intercostal leve, e a radiografia do tórax evidenciou hiperinsuflação pulmonar. Nessa situação, o diagnóstico é de bronquiolite viral, causada provavelmente pelo vírus sincicial respiratório. O contato com indivíduo contaminado deve ter ocorrido até oito dias antes do início do quadro. O uso de antivirais, como a ribavirina, não é indicado.
- 98 Durante consulta pediátrica, observou-se que uma criança de 2 anos de idade apresentava sopro cardíaco. Na sua história clínica, não havia outros sintomas cardíacos associados, como cianose, cansaço ou inchaço, e seu crescimento e desenvolvimento eram normais. Em situações como essa, 50% das crianças apresentam um sopro funcional e os outros 50%, normalmente, cardiopatia leve e de bom prognóstico, com *shunt* da esquerda para a direita ou obstrutiva isolada sem repercussão hemodinâmica, como comunicação interventricular, comunicação interatrial, persistência do canal arterial, estenose pulmonar e estenose aórtica.
- 99 Durante o atendimento a uma puérpera e ao seu recém-nascido, o médico assistente identificou, por meio da reação de Machado-Guerreiro positiva, que a mãe era portadora da doença de Chagas, na fase indeterminada. Nessa situação, a chance de o filho adquirir a doença de Chagas através da placenta é de 50%, devendo o diagnóstico ser confirmado por meio do exame ELISA.
- 100 Renato, um neonato de termo, grande para a idade gestacional, filho de mãe diabética, estava vigoroso ao nascer. Ao primeiro exame, observou-se uma leve taquipnéia e cianose perioral, não-responsiva à oxigenoterapia. Com 12 horas de vida, Renato apresentou-se mais taquipnéico, com cianose generalizada. O exame precordial não chamava a atenção e não se auscultava sopro no coração. Uma radiografia do tórax mostrou área pulmonar normal, área cardíaca dentro dos limites de normalidade e mediastino superior estreitado, com o coração em forma de um ovo deitado. Não havia como realizar um ecocardiograma. Nessa situação, como o diagnóstico mais provável é de transposição das grandes artérias, sem comunicação interventricular, deve-se administrar ibuprofeno para fechar um possível canal arterial que permaneça aberto, o que pode contribuir para a descompensação cardíaca de Renato. O tratamento cirúrgico é eletivo, a partir do 30.º dia de vida, por meio da cirurgia de Jatene.

101 Os pais de um escolar de 7 anos de idade levaram-no à emergência pediátrica porque, há dias, ele vinha apresentando fraqueza progressiva, dificuldade para respirar aos pequenos esforços e taquicardia. No exame físico, o médico assistente observou palidez, frequência respiratória de 55 incursões por minuto, frequência cardíaca de 150 batimentos por minuto, pulsos filiformes, hipotensão, ictus visível, palpável, duas polpas digitais no 5.º espaço intercostal na linha axilar anterior, hepatomegalia dolorosa e edema de membros inferiores. Não há relato de história febril aguda, mas há duas semanas teve um mal-estar com indisposição e dores articulares e musculares que cederam espontaneamente. Uma radiografia do tórax mostrou uma cardiomegalia com pequeno derrame pleural à direita. Nessa situação clínica, o diagnóstico mais provável é de miocardite com insuficiência cardíaca congestiva, causada pelo vírus *Coxsackie B*, e seu tratamento deve incluir suporte inotrópico, redução da pós-carga e diuréticos.

102 Um lactente amamentado exclusivamente ao seio até os seis meses de vida passou a apresentar, após a introdução de leite de vaca modificado, episódios de vômitos, choro contínuo e diarreia com rajas de sangue, após introdução de leite de vaca modificado em sua dieta. Nessa situação, é correto afirmar que a criança apresenta intolerância à lactose, razão pela qual devem ser retirados da dieta alimentos que contenham tal substância.

103 A mãe de um lactente de 2 meses de idade levou-o a uma consulta porque achava que o bebê regurgitava muito após cada mamada. A história clínica da criança revelou que ela nasceu com 40 semanas gestacionais, pesou 3.200 g e recebeu alta da maternidade com 48 horas. Questionada se a criança apresentava choro ou irritabilidade constante, a mãe referiu que não. No exame físico, a criança parecia estar bem, pesava 4.800 g e foi constatado que seu desenvolvimento era normal. Nessa situação, o diagnóstico mais provável é de doença do refluxo gastroesofágico, com esofagite de refluxo, e o seu tratamento deve incluir a recomendação da postura em decúbito lateral esquerdo elevado, manejo dietético com aleitamento materno mais um alimento espessado, um bloqueador de receptor H_2 e um procinético.

104 Um lactente com 4 meses de idade, alimentado artificialmente com fórmula infantil diluída corretamente, há 5 dias apresentou um quadro respiratório leve e há 24 horas passou a apresentar febre moderada, vômitos pós-alimentares imediatos, seguidos de evacuações diarreicas líquidas e explosivas. Ao exame, mostrava sinais de desidratação leve, aceitava sais de reidratação oral avidamente, e tinha uma hiperemia perianal importante, além disso seu abdome estava levemente distendido. Entre os exames complementares, o hemograma completo não tinha alterações significativas e o exame das fezes mostrava um pH de 6,8, presença de substâncias redutoras e ausência de leucócitos. Nessa situação clínica, o diagnóstico etiológico mais provável é viral, devendo o tratamento incluir a administração de sais de reidratação oral e a manutenção da dieta habitual, respeitando-se a recusa da criança.

105 A triagem sorológica para hepatites A, B e C de um adolescente hemofílico evidenciou os seguintes resultados: anti-VHA IgG negativo; anti-VHA IgM negativo; HbsAg negativo, anti-HbS positivo; HB e Ag negativo; anti-HBe negativo; anti-HBc positivo; anti-HBc IgM negativo; anti-VHC negativo. Com base nesses resultados, é correto afirmar que o adolescente foi infectado pelo vírus da hepatite B, não sendo portador crônico.

Julgue o próximo item, acerca das parasitoses intestinais.

106 O *habitat* definitivo dos parasitas que infestam o ser humano é o trato digestório. Alguns desses parasitas, como *Ascaris lumbricoides*, *Enterolobius vermicularis*, *Trichuris trichiura* e *Strongyloides stercoralis*, para atingirem tal objetivo, estabelecem um ciclo pulmonar nos seus estágios de desenvolvimento até a fase adulta.

Em cada um dos seguintes itens, é apresentada uma situação hipotética, seguida de uma assertiva a ser julgada.

107 Há cinco dias, determinado adolescente apresenta sintomas e sinais sugestivos de uma infecção viral das vias aéreas superiores, como febre, espirros, coriza hialina, conjuntivite e tosse seca. Nas últimas 24 horas, a febre se elevou até 40 °C e apareceram maculopápulas na face e no tronco. A cavidade oral estava hiperemiada e com lesões granulares esbranquiçadas em bochechas. O aspecto geral era de que estava bastante doente, recusando alimentação e encontrando-se prostrado. Nessa situação, o diagnóstico mais provável é de rubéola.

108 Uma lactente de 12 meses de idade, apresentando quadro febril moderado, recusa alimentar, irritabilidade e vômitos há 3 dias, foi levada a consulta no serviço de saúde. O pediatra que a atendeu, suspeitando de infecção do trato urinário, solicitou exame sumário de urina e urinocultura, que foram feitos por intermédio da coleta de urina em um saco coletor, após uma hora de espera. Esses exames revelaram os seguintes resultados: EAS: pH 7,1; densidade igual a 1.020; odor característico; cor amarelo citrino; glicose, proteínas e hemácias – negativo; leucócitos = 10 por campo; células descamativas = 10 por campo; urinocultura: 10.000 colônias de *E. coli* por mL. Nessa situação clínica, o diagnóstico de certeza é infecção urinária, e a criança deve ser tratada com amoxicilina 50 mg/kg/dia, por 10 dias, como esquema antibioticoterápico de primeira escolha. Após duas semanas, essa criança deve ser submetida à investigação diagnóstica por imagem na seguinte ordem: uretrocistografia miccional, ultra-sonografia das vias urinárias, urografia excretora e cintilografia.

109 Uma menina de 2 anos de idade apresentou seu quarto episódio de infecção do trato urinário nos últimos 6 meses. Por ocasião do primeiro episódio, o médico assistente, após tratamento correto, solicitou investigação por imagem, a fim de esclarecer a existência de alguma malformação, de aumento de volume dos rins ou de disfunção do trato urinário. A mãe não procedeu à realização dos exames. Na quarta ocorrência, o médico internou a criança e realizou uma ultra-sonografia das vias urinárias, que revelou tamanho e morfologia dos rins normais. Nessa situação, deve-se encerrar a investigação, já que, por não haver alteração do tamanho e da forma, a chance de haver disfunção das vias urinárias é nula, razão pela qual não compensaria submeter a criança a exame invasivo como uretrocistografia miccional.

- 110** Uma adolescente de 12 anos de idade, procedente de zona periurbana, há 9 meses vem apresentando diariamente cefaléia de início occipital, sem lado preferencial, com piora progressiva para cefaléia holocraniana, de predomínio frontal, associada a vômitos. Há dois dias apresentou um episódio de convulsão tônico-clônica generalizada, que se resolveu em cinco minutos. Ao longo desse período, a adolescente procurou assistência médica diversas vezes, recebendo diagnóstico de sinusite. Um irmão tinha sintomas semelhantes. O exame físico revelou que ela estava em bom estado geral, corada, orientada, com pressão arterial igual a 120 mmHg × 80 mmHg e que não apresentava sinais focais. Os demais dados do exame estavam dentro dos limites de normalidade. Os exames complementares apresentaram os seguintes resultados: fundoscopia normal; líquor – 200 células, com eosinofilia; glicose 54 mg/dL (glicemia 80 mg/dL); proteína 9 mg/dL; BAAR, gram e fungos negativos; reação de Weinberg positiva. Uma tomografia do crânio mostrou lesão em lobo frontal, com vesícula contendo um escólex, sem sinais de edema perivesicular e de hipertensão intracraniana. Nessa situação, o diagnóstico clínico mais provável é de neurocisticercose na fase ativa, que deve ser tratado especificamente com albendazol 15 mg/kg/dia, durante 8 dias.
- 111** Os pais de uma criança de 6 meses de idade levaram-na a um pediatra porque uma fotografia recente mostrou que uma de suas pupilas estava vermelha e a outra, branca. Nessa situação, as hipóteses diagnósticas para essa criança são as seguintes: retinoblastoma, retinopatia da prematuridade, hamartomas, granuloma por *Toxocara canis*, persistência vítrea hiperplásica.
- 112** Os pais de um lactente de 2 meses de idade levaram-no ao serviço de saúde porque a criança permanecia com icterícia até a raiz das coxas. A sua história clínica revelou, além da inexistência de fator de risco para doença hemolítica, que a icterícia tenha surgido após 72 horas de vida e que os níveis máximos de bilirrubinas atingiram 13 mg/dL. Os pais relataram que a criança era preguiçosa e mamava demoradamente, sendo, por isso, o ganho de peso insatisfatório. Ao exame clínico, o médico observou que sua pele estava áspera, seus cabelos, quebradiços e que a sua língua quase não cabia na boca, além de uma hérnia umbilical. O exame neurológico mostrou tônus e reflexos diminuídos. Nessa situação clínica, o diagnóstico mais provável é de hipotireoidismo congênito, podendo a confirmação diagnóstica ser feita com a dosagem de TSH e T₄ livre.
- 113** Um escolar procedente da zona rural do sudoeste baiano vem apresentando febre moderada intermitente e irregular, anorexia, perda de peso e letargia há 3 meses. Em decorrência desses sintomas e do fato de há 3 dias ter apresentado tosse produtiva e dificuldade para respirar, o menino foi levado à emergência pediátrica. O exame físico mostrou que a criança estava desnutrida, pálida e taquipnéica e apresentava edemas nas extremidades inferiores, além de febre e retração intercostal com murmúrio vesicular diminuído na base de hemitórax direito. Os exames complementares mostraram os seguintes resultados: hematócrito 27%; hemoglobina 8 g%; leucócitos 4.000/mm³ e plaquetas 55.000/mm³. Uma radiografia de tórax revelou condensação no lobo inferior do pulmão direito. Nessa situação, considerando-se a história clínica da criança e os resultados do exame físico e dos exames complementares, os diagnósticos mais prováveis são febre tifóide e tuberculose pulmonar.
- 114** Uma gestante que adquiriu toxoplasmose na vigésima semana de gestação pós-concepcional foi tratada com sulfadiazina e pirimetamina até a 36.^a semana e, em seguida, com espiramicina. Nessa situação, considerando-se que a doença tenha sido confirmada por uma sorologia IgM positiva para toxoplasmose, após um primeiro exame negativo, o recém-nascido deve receber tratamento com sulfadiazina e pirimetamina até que se afaste o diagnóstico de toxoplasmose congênita, já que o risco de transmissão da doença, mesmo com a mãe tratada durante a gestação, é de 70%.
- 115** Um menino de 3 anos de idade, apresentando, há 3 meses, febre baixa intermitente — acompanhada de dor articular e óssea há 3 semanas — e, há 1 semana, epistaxe, foi levado ao serviço de saúde. Ao exame físico, encontrava-se pálido, com petéquias e equimoses em extremidades, linfadenomegalia cervical e inguinal, com gânglios pequenos, móveis e elásticos, sem sinais inflamatórios e hepatoesplenomegalia. Um hemograma completo revelou hematócrito de 28%, 8.000 leucócitos e 50.000 plaquetas por mm³. Nessa situação, o achado de blastos no sangue periférico é suficiente para estabelecer o diagnóstico de leucemia mielóide aguda, o seu tratamento e o seu prognóstico.
- 116** Um lactente foi diagnosticado com artrite séptica e osteomielite na fase subaguda. Nessa situação, o antibiótico indicado é a oxacilina, pois o agente etiológico mais provável é o *S. aureus*, sensível a esse antibiótico.
- 117** Durante a gestação, um recém-nascido apresentou diagnóstico de hidronefrose bilateral à ultra-sonografia obstétrica. Nessa situação, ele deverá ser submetido à quimioprofilaxia da infecção do trato urinário com sulfametoxazol e trimetropin, a partir do primeiro dia de vida, até que se esclareça e se corrija possível malformação do trato urinário.

Quanto ao uso de quimioterápicos, julgue o item abaixo.

- 118** Um recém-nascido filho de mãe soropositiva para HIV deve receber quimioterapia com zidovudina (AZT) a partir das primeiras 8 horas de vida pós-natal, na dose de 2 mg/kg/dose, de 6 em 6 horas, durante 6 semanas, a fim de diminuir o risco da transmissão vertical da AIDS.

Considerando que a principal ferramenta para o diagnóstico de hematúria, uma das principais manifestações da doença renal, é o exame sumário de urina (tipo I), devido a sua simplicidade e disponibilidade, julgue o item a seguir.

- 119** Caso o resultado do EAS de uma criança com história de hematúria macroscópica mostre que mais de 70% dos eritrócitos encontrados são dismórficos, que existe proteinúria 3+ /4 e que há cilindros protéicos e hemáticos, é correto afirmar que o sítio do sangramento são os glomérulos renais.

Os três tipos de tumores mais frequentes na infância, e por ordem decrescente de ocorrência, são

- 120** as leucemias, os tumores do sistema nervoso central e os linfomas.

