



PEDIATRA

21. (CONCURSO MAURITI/2018)

Assinale a alternativa que contenha o primeiro marco da puberdade masculina:

- A) Primeira ejaculação
- B) Surgimento de pelos axilares
- C) Aumento do volume testicular
- D) Mudança do timbre da voz
- E) Aumento do comprimento do pênis

22. (CONCURSO MAURITI/2018) A

maioria das mulheres pode amamentar seu filho sem a necessidade de dispositivos especiais. Existem muitos produtos no mercado, porém deve-se evitar o uso abusivo e desnecessário. Qual dos seguintes acessórios que auxiliam no aleitamento materno apresenta alto risco de contaminação bacteriana na coleta de leite humano?

- A) Bombas elétricas
- B) Conchas
- C) Protetores flexíveis de silicone
- D) Suplementadores
- E) Sondas de relactação

23. (CONCURSO MAURITI/2018) O conceito de marcha atópica refere-se à história natural das doenças alérgicas, pois compartilham aspectos genéticos e

fisiopatológicos, destacando-se a sensibilização a alérgenos e o predomínio da resposta de linfócitos Th2. Entretanto, recentemente têm-se mostrado que as diferentes manifestações clínicas de alergia apresentam uma progressão característica. Com relação à dermatite atópica (DA), assinale a alternativa correta:

- A) Na maioria dos casos, o início das manifestações clínicas ocorre em crianças acima de cinco anos de idade.
- B) Os fatores genéticos, isoladamente, explicam as diferenças existentes na prevalência da DA em localidades distintas e seu aumento nas últimas décadas.
- C) Os principais marcadores de risco e prognóstico da atopia são gravidade inicial do eczema e sensibilização alérgica precoce.
- D) Infecções secundárias por *Malassezia furfur* e *Malassezia sympodialis* são mais frequentes em crianças jovens do que em adolescentes.
- E) Em lactentes, o eczema geralmente é subagudo ou crônico de localização preferencial em flexuras, enquanto que nas crianças acima de dois anos as lesões localizam-se principalmente nas regiões extensoras.

24. (CONCURSO MAURITI/2018) As infecções causadas por fungos na população pediátrica podem ser responsáveis por mais de 15% das visitas médicas. Em relação às micoses



superficiais na criança, qual a alternativa correta?

- A) A *Tinea corporis* caracteriza-se por placas eritematosas bem delimitadas, com prurido ocasional e descamação periférica, cujo tratamento de primeira escolha em crianças é com antifúngicos sistêmicos, mesmo nos casos localizados.
- B) A Pitiríase versicolor é causada pela *Malassezia furfur* e acomete principalmente os locais próximos à implantação dos cabelos, especialmente a região frontal, e tronco superior.
- C) Na *Tinea capitis*, as lesões são bem delimitadas, com cabelos tonsurados e descamação, e o tratamento mais eficaz é feito com antifúngicos tópicos.
- D) Na candidíase em áreas de fraldas, são comuns descamação periférica e pústulas satélites, e o tratamento deve ser feito com as associações tópicas de antifúngicos, corticosteroides de alta potência e antibióticos.
- E) A onicomicose é muito frequente em crianças antes da puberdade, por apresentarem lâmina ungueal mais fina e crescimento da unha mais rápido, e os medicamentos de escolha são imidazólicos tópicos.

25. (CONCURSO MAURITI/2018) No período neonatal, ocorrem várias modificações na pele do recém-nascido que compreendem inúmeras alterações temporárias fisiológicas ou para adaptação ao meio externo. No entanto, existem muitas dermatoses de

aparecimento ou ocorrência exclusiva dessa fase da vida e outras que, raras ou frequentes, podem permanecer por toda a vida. Em relação as alterações na pele do recém-nascido, assinale a alternativa incorreta:

- A) Eritema tóxico neonatal é o exantema mais comum no recém-nascido a termo sadio, e inicia-se entre os primeiros dias de vida, caracterizando-se por máculas e pápulas que se tornam pústulas estéreis sobre uma base eritematosa com regressão espontânea em alguns dias.
- B) Os cistos de milia ou milium são comuns nos recém-nascidos e correspondem a cistos de inclusão epidérmica, não sendo necessário nenhum tratamento.
- C) Miliária resulta da obstrução parcial dos ductos sudoríparos e caracteriza-se por microvesículas, translúcidas ou eritematosas, ou pústulas estéreis, localizadas em áreas com maior concentração de glândulas, como face, pescoço e tronco superior.
- D) A melanose pustulosa transitória caracteriza-se por lesões vésicopustulosas que se rompem em um a três dias, com posterior descamação fina e máculas cicatriciais hiperpigmentadas que desaparecem espontaneamente em até três meses.
- E) A hiperplasia sebácea manifesta-se com lesões amareladas e cômegos abertos na região dorsal do nariz, sendo um indicativo de acne na adolescência, e pode ser tratada com comedolíticos tópicos.



26. (CONCURSO MAURITI/2018)

Lactente jovem, 4 meses, em aleitamento materno exclusivo, apresentando sinais de esforço, choro e sons guturais de incômodo para evacuar e eliminar fezes normais. Ao exame físico, apresentava-se com estado geral bom, acianótico, anictérico, afebril, eupneico, corado, hidratado, ativo e reativo; ausculta cardiopulmonar sem alterações; abdome semigloboso, RHA presentes, flácido, depressível, fígado à 1cm do rebordo costal direito, traube livre. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Disquesia do lactente
- B) Constipação crônica
- C) Pseudoconstipação intestinal do lactente
- D) Intolerância à lactose
- E) Doença de Hirschsprung

27. (CONCURSO MAURITI/2018)

Adolescente feminina, 16 anos, apresentando quadro de febre alta diária persistente e perda de peso há um mês. Ao exame físico, apresentava-se em regular estado geral, febril (39,5°C), com calor e edema em cotovelos e tornozelos, alopecia, úlcera dolorosa em palato duro e taquicardia com atrito pericárdico. Os exames complementares evidenciaram leucócitos 3.900/mm³, linfócitos 1.480/mm³, plaquetas 90.000/mm³, ureia 14 mg/dL, creatinina 0,5 mg/dL, sumário de urina com hematúria, dismorfismo eritrocitário e cilindrúria, proteinúria de 24 horas 0,6 g/dia, fator antinuclear

positivo. Qual dos critérios clínico-laboratoriais presentes no caso tem maior sensibilidade (acima de 90%) para o diagnóstico da principal hipótese diagnóstica?

- A) Eritema malar
- B) Proteinúria > 0,5 g/dia
- C) Fator antinuclear positivo
- D) Artrite aguda
- E) Alopecia

28. (CONCURSO MAURITI/2018) No Brasil, um inquérito direcionado a alergologistas apontou alguns principais agentes causais de anafilaxia. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que apresenta maior frequência como etiologia de anafilaxia em lactentes:

- A) Picada de abelha
- B) Leite de vaca
- C) Domperidona
- D) Vacinas
- E) Picada de formiga

29. (CONCURSO MAURITI/2018) A urticária aguda é extremamente comum e afeta mais de 20% das pessoas em alguma fase da vida. Sobre urticária aguda na infância, assinale a alternativa correta:



- A) Não se deve iniciar o tratamento medicamentoso antes de identificar o agente causal.
- B) Dietas de exclusão de alimentos estão indicadas apenas quando há história clínica evidente de alergia alimentar, evitando restrições alimentares desnecessárias.
- C) A pesquisa laboratorial de processos infecciosos bacterianos ou de sensibilização a alimentos e medicações está indicada em todos os casos de urticária aguda.
- D) Infecções virais e bacterianas têm sido responsabilizadas por urticárias agudas em menos de 10% dos casos.
- E) Habitualmente tem curso prolongado e com complicações clínicas graves.

30. (CONCURSO MAURITI/2018) A Diabetes Mellitus (DM) infantil é uma das doenças crônicas de maior importância em nível mundial, sendo considerada atualmente um problema de saúde pública conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico de Diabetes Mellitus na infância:

- A) Sintomas característicos (poliúria, polidipsia, polifagia, perda de peso) e dosagem da glicemia maior ou igual a 200 mg/dL, realizada exclusivamente em jejum, representa um dos critérios diagnósticos.
- B) Se a glicemia de jejum, com mínimo de 12 horas sem ingestão calórica, for maior ou igual a 126 mg/dL, há necessidade de repetir o exame em jejum de 4 horas,

principalmente na ausência de sintomas clínicos de diabetes.

- C) Uma hemoglobina glicada isolada mostrando valor maior que 5,5% permite realizar o diagnóstico de DM infantil.
- D) O teste de sobrecarga oral à glicose é realizado com as dosagens das glicemias em jejum e 4 horas após a ingestão de 1,75 g/kg de glicose, sendo normal quando resultado menor ou igual a 300 mg/dL.
- E) A utilização da dosagem de hemoglobina glicada para o diagnóstico de diabetes na faixa etária pediátrica ainda não está padronizada e encontra-se sob discussão, não devendo realizar o diagnóstico baseado somente no resultado deste exame.

31. (CONCURSO MAURITI/2018) A higiene das mãos é amplamente reconhecida como uma das principais estratégias para a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Sobre a higienização das mãos dos profissionais que trabalham em serviços de saúde pediátricos, é correto afirmar:

- A) O uso de luvas esterilizadas elimina a chance de contaminação das mãos do profissional de saúde, substituindo a higienização das mãos. Portanto, não há necessidade de utilizar preparações alcólicas após sua remoção.
- B) Quando as mãos estiverem visivelmente sujas, a higienização das mãos pode ser feita com preparação alcoólica, com duração de 20 a 30 segundos.



- C) A higienização simples das mãos com água e sabão deve ter duração de 40 a 60 segundos.
- D) A fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica deve ser utilizada nos casos de precaução de contato recomendada para pacientes portadores de microrganismos multirresistentes.
- E) Ao iniciar o turno de trabalho, o profissional de saúde deve realizar higienização das mãos com preparação alcoólica.

32. (CONCURSO MAURITI/2018) A higienização antisséptica das mãos do profissional de saúde tem a finalidade de promover a remoção de sujidades e de microrganismos, reduzindo a carga microbiana das mãos, com auxílio de um antisséptico. A técnica é igual àquela utilizada para higienização simples das mãos, substituindo-se o sabão por um antisséptico. Assinale a alternativa que apresenta uma indicação obrigatória de higienização antisséptica das mãos:

- A) Antes e depois das refeições
- B) Após risco de exposição a fluidos corporais
- C) Após contato com o paciente
- D) Em casos de surtos
- E) Quando as mãos estiverem visivelmente contaminadas com sangue

33. (CONCURSO MAURITI/2018) A importância do diagnóstico precoce da infecção do trato urinário (ITU) na

infância é prevenir e minimizar a formação e progressão da cicatriz renal, principalmente nos neonatos e lactentes, mais suscetíveis à formação de cicatrizes, que como consequência, numa fase mais tardia, poderão levar à hipertensão e/ou insuficiência renal crônica. Em relação à ITU na infância, qual a alternativa correta?

- A) As crianças com ITU e refluxo vesicoureteral (RVU) grau V apresentam maior risco de comprometimento renal que crianças com ITU sem RVU.
- B) A obtenção de urina por cateterização vesical é uma opção segura e simples e o crescimento de qualquer patógeno, independentemente do número de colônias, caracteriza o diagnóstico de ITU.
- C) Uroculturas com *Staphylococcus saprophyticus* sempre devem ser consideradas contaminadas, independente da idade do paciente.
- D) Não há relação entre a presença de uropatias e a incidência de ITU.
- E) Em adolescentes, o principal agente causal de ITU é *Candida albicans*.

34. (CONCURSO MAURITI/2018) A Síndrome Nefrótica (SN) idiopática é a forma mais comum de SN em crianças, representando mais de 90% dos casos entre 1 e 10 anos de idade. Assinale a alternativa correta sobre SN idiopática da infância:



- A) A maioria dos casos ocorre com lesões glomerulares específicas relacionadas com alguma patologia sistêmica de base.
- B) O padrão histológico mais comum é representado por apagamento difuso dos podócitos à microscopia eletrônica e alterações mínimas à microscopia ótica.
- C) A lesão histológica mínima apresenta relação íntima com infecção estreptocócica.
- D) Na eletroforese de proteínas, os níveis plasmáticos de proteína total, albumina e gamaglobulina estão altos.
- E) Por definição, cursa com proteinúria maciça, isto é, maior que 5 mg/kg/dia.

35. (CONCURSO MAURITI/2018)

Recém-nascido 38 semanas de idade gestacional, nascido de parto cesáreo, na ausência de trabalho de parto, e bolsa rota no momento do parto com líquido amniótico claro. Logo após o nascimento, iniciou desconforto respiratório, necessitando de 35% de oxigênio. Radiografia de tórax com leve hiperinsuflação e congestão perihilar. No final de 72 horas de vida, o recém-nascido estava eupneico e sem necessidade de oxigênio. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Síndrome do desconforto respiratório
- B) Síndrome de aspiração meconial
- C) Pneumonia congênita
- D) Taquipneia transitória do recém-nascido
- E) Cardiopatia congênita

36. (CONCURSO MAURITI/2018)

Sobre as características dos principais vírus causadores de infecções de vias aéreas superiores, assinale V (verdadeiro) ou F (falso):

- () O vírus Coxsackie A16 pode provocar uma doença chamada mononucleose infecciosa.
- () O vírus Parainfluenza pode provocar quadros de laringite.
- () O vírus Epstein Barr pode causar manifestações clínicas como febre alta e persistente, odinofagia intensa, linfonodomegalia cervical e hepatoesplenomegalia.
- () O vírus Herpes simples, no primeiro contato, pode ocasionar um quadro denominado gengivoestomatite herpética, caracterizada por febre persistente e lesões ulcerativas na gengiva e mucosa oral.

- A) FVVV
- B) VFVF
- C) VVFF
- D) FVVF
- E) FFFV

37. (CONCURSO MAURITI/2018)

Rinossinusite aguda (RSA) é a inflamação da mucosa do nariz e dos seios paranasais. Qual o seu agente etiológico mais comum na infância?

- A) *Streptococcus pyogenes*
- B) *Streptococcus pneumoniae*
- C) *Haemophilus influenzae*



D) *Moraxella catarrhalis*

E) Vírus respiratórios

38. (CONCURSO MAURITI/2018)

Durante o desenvolvimento, existem diferentes fases de jogo. O brincar imaginário, por exemplo, é o faz de contas da brincadeira de casinha, de personagens da televisão e de livros. Na fase de brincar com regras, essas são compreendidas e seguidas nas brincadeiras. De que faixas etárias, respectivamente, essas formas de brincar são características?

- A) De 2-3 a 6 anos e de 4 a 7 anos
- B) De 2-3 a 6 anos e de 5 a 7 anos
- C) De 2-3 a 7 anos e de 8 a 11 anos
- D) De 2-3 a 7 anos e de 6 a 11 anos
- E) De 1-3 a 5 anos e de 7 a 11 anos

39. (CONCURSO MAURITI/2018)

Durante a consulta de puericultura de um lactente de 9 meses de idade, são identificados sinais de alerta para alterações no seu desenvolvimento neuropsicomotor. Dentre os sinais descritos abaixo, assinale a alternativa que contenha um sinal de alarme nessa faixa etária mencionada:

- A) Não fica parado sozinho
- B) Não fala palavras claras
- C) Não utiliza gestos (dar tchau, apontar)
- D) Não rabisca com o lápis

E) Não faz torres com blocos

40. (CONCURSO MAURITI/2018) A febre amarela é uma doença infecciosa não contagiosa causada por um vírus do gênero *Flavivirus* da família *Flaviviridae*. A doença é endêmica nas áreas de florestas tropicais da América do Sul e da África, e pode ocorrer sob a forma de surtos e epidemias com impacto na saúde pública. A forma mais eficaz de evitar a doença é por meio da vacinação. Desta forma, a partir de janeiro de 2019, a vacina contra febre amarela será implementada nos Estados da região Nordeste que ainda não vacinavam totalmente, incluindo o Ceará. Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação para a aplicação dessa vacina:

- A) Todas as crianças menores de 12 meses
- B) História pregressa de urticária após ingestão de ovo
- C) Crianças em uso de medicamentos biológicos
- D) Crianças portadoras de Retrovírose, assintomáticas e com LT-CD4 maior ou igual a 350 células/mm³
- E) Crianças em tratamento com prednisona 2 mg/kg/dia, porém suspenso há apenas 4 semanas



41. (CONCURSO MAURITI/2018)
Mesmo com os programas de prevenção, o afogamento ainda é a principal causa de morte acidental de crianças, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta:

- A) O processo de lesão pulmonar se instala ainda com a vítima consciente.
- B) As piscinas são os locais de maior incidência de afogamentos em todas as faixas etárias.
- C) O afogamento ocorre com maior frequência em crianças do sexo masculino e as banheiras correspondem ao local de maior incidência naquelas com idade inferior a 1 ano.
- D) O risco de afogamento em crianças epiléticas é semelhante ao da população em geral.
- E) O primeiro mecanismo reflexo envolvido no processo do afogamento é a agitação psicomotora.

42. (CONCURSO MAURITI/2018)
Sobre o atendimento pré-hospitalar de uma criança politraumatizada, assinale V (verdadeiro) ou F (falso):

- () O tratamento deve ser otimizado no local do trauma, e o hospital que admitirá a criança deve ser notificado enquanto a criança é removida.
- () Os pacientes com maiores possibilidades de sobrevida devem ser priorizados em

situações de desastres que excedem a capacidade do hospital.

- () O transporte imediato ao hospital de referência mais próximo deve ser priorizado, ao passo que o exame primário é feito a caminho.
- () Os pacientes são avaliados no exame primário e as prioridades de tratamento são estabelecidas de acordo com suas lesões, os sinais vitais e o mecanismo da lesão.

- A) VVFF
- B) VFFV
- C) FVVF
- D) FVFV
- E) VFVF

43. (CONCURSO MAURITI/2018) O Brasil, desde fevereiro de 2018, enfrenta um surto de sarampo (genótipo D8, circulante na Venezuela desde 2017), com mais de 1,5 mil casos confirmados no país, segundo dados recentes do Ministério da Saúde. O surto da doença afeta dois estados, Amazonas e Roraima, e alguns casos isolados e relacionados à importação também foram identificados em São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia, Pernambuco e Pará. Assinale a alternativa correta sobre a doença:

- A) Mesmo em crianças previamente saudáveis, o sarampo pode ter manifestações clínicas intensas, motivando hospitalizações. Em caso de internação hospitalar, o paciente



pediátrico deve ser isolado com precaução para gotículas (máscara cirúrgica).

- B) São consideradas vacinadas, pessoas de 12 meses a 29 anos que comprovem três doses da Vacina Tríplice Viral.
- C) Os pacientes são considerados contagiosos desde três dias antes até sete dias depois do surgimento da erupção cutânea, sendo o período de maior transmissibilidade 48 horas antes até 48 horas depois do início do exantema.
- D) Pode ocorrer uma doença degenerativa do sistema nervoso central, caracterizada por deterioração comportamental, cognitiva e intelectual e crises convulsivas, que geralmente ocorre sete a dez dias após a infecção pelo vírus do sarampo.
- E) O uso de retinol mostrou reduzir as taxas de morbimortalidade em países em desenvolvimento, sendo recomendado pela Organização Mundial de Saúde em todas as crianças com sarampo.

44. (CONCURSO MAURITI/2018)
Recém-nascido, 36 semanas e 6 dias, apgar 8/9, parto normal, nascido de mãe G1P1A0 que não realizou consultas de pré-natal e apresentou teste rápido para HIV negativo e teste rápido para sífilis positivo no momento do parto. Mãe nega quaisquer tratamentos prévios. Assinale a alternativa que contenha a melhor conduta para o recém-nascido nesse caso:

- A) Como a mãe não foi tratada para sífilis na gestação, o recém-nascido não poderá ser tratado com Penicilina Benzatina

intramuscular, independente do resultado dos exames.

- B) Aguardar o resultado do VDRL no soro da mãe para decidir sobre a conduta do recém-nascido, e se o VDRL no soro da mãe for não reagente, é dispensada qualquer conduta especial ao recém-nascido.
- C) Nessa situação, a punção lombar do recém-nascido com estudo citobioquímico do líquido está indicada apenas se o VDRL no soro do mesmo for reagente.
- D) O recém-nascido deverá ser tratado com Penicilina Cristalina endovenosa por dez dias, independente do resultado dos exames, pois a mãe não recebeu nenhum tratamento para sífilis na gestação.
- E) Se o recém-nascido apresentar VDRL no soro não reagente, os demais exames necessários normais e ausência de sintomas, poderá receber uma dose de Penicilina Benzatina intramuscular e deverá fazer seguimento ambulatorial obrigatório.

45. (CONCURSO MAURITI/2018)
Paciente masculino, 7 anos, com história de otalgia ocasional, saída de secreção mucoide pelo ouvido direito e rinorréia persistente há cerca de três meses. No último mês, a mãe da criança foi chamada atenção pelas professoras da escola por conta do seu péssimo desenvolvimento escolar. Há 1 semana, o paciente iniciou um quadro súbito de hiporexia importante, adinamia progressiva, otalgia diária, cefaleia holocraniana e sonolência. Há 2 dias, evoluiu com vômitos persistentes, dificuldade para deambular, letargia e



piora da cefaleia, tornando-se intensa a despeito do uso de analgésicos, sendo levado à emergência do hospital municipal. Apresentava-se sonolento, febril (38°), eupneico, desidratado, hipocorado (2+/4), inativo, hiporresponsivo. Ausculta pulmonar estava dificultada pela respiração superficial e lenta da criança. Ausculta cardíaca com ritmo regular em 2 tempos, bulhas normofonéticas sem sopro e frequência cardíaca de 69 bpm. Abdome flácido, depressível, indolor, sem visceromegalias. O exame neurológico evidenciava: nistagmo horizontal, sinais de Kernig e Brudzinski positivos. Solicitado hemograma completo: hemoglobina 10,5 g/dL leucócitos 18.000/mm³ segmentados 90% linfócitos 10% plaquetas 70.000/mm³. Sobre a conduta mais adequada para o caso, assinale a alternativa correta:

- A) O paciente deve ser submetido à punção lombar imediatamente pela alta probabilidade de meningite bacteriana.
- B) A presença dos sinais de Kernig e Brudzinski caracteriza sinais meníngeos, por isso é necessário realizar tomografia computadorizada de crânio com contraste.
- C) Outros exames laboratoriais são exigidos para decidir sobre a necessidade de punção lombar e tomografia computadorizada de crânio, visto ausência de sintomas de hipertensão intracraniana.
- D) Tomografia computadorizada de crânio deve ser realizada antes da punção lombar pela presença de déficit neurológico focal e

suspeita clínica de hipertensão intracraniana.

- E) A presença de plaquetopenia abaixo de 100.000/mm³ representa uma contraindicação para a realização de punção lombar.

46. (CONCURSO MAURITI/2018) A cerca da principal hipótese diagnóstica para o caso da questão anterior (45), assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A patologia em questão apresenta baixa incidência na população pediátrica, porém está associada a altas taxas de morbimortalidade, ressaltando-se epilepsia e danos intelectuais e comportamentais.
- B) Alguns fatores predisponentes para a doença incluem endocardite bacteriana e cardiopatia congênita cianótica.
- C) Tratamento exclusivamente clínico tem mostrado sucesso em alguns casos selecionados, porém o tratamento normalmente é realizado com um enfoque clínico-cirúrgico.
- D) O exame do líquido poderá apresentar um aspecto límpido, celularidade pouco aumentada, com predomínio de linfomononucleares, proteínas aumentadas e glicose normal.
- E) Radiografias de crânio e seios da face costumam ser de grande ajuda no diagnóstico, por mostrarem sinais de fraturas e sinusites bacterianas.

47. (CONCURSO MAURITI/2018) Paciente masculino, 12 anos, vítima de mordedura superficial em mão direita,



com sangramento leve, há cerca de 40 minutos. O animal agressor foi o cachorro da tia materna, vacinado contra raiva e com hábito de sair de casa na ausência de seus donos, mas sempre voltar ao final do dia. Sobre a conduta mais adequada para o caso, assinale a alternativa correta:

- A) A profilaxia pós-exposição contra raiva humana no paciente só será realizada após observação do animal agressor por dez dias.
- B) Por ter sido um cachorro vacinado, não há necessidade de profilaxia pós-exposição contra raiva humana para o paciente.
- C) Além da profilaxia contra raiva humana, o paciente deverá receber profilaxia contra tétano, a depender da sua situação vacinal.
- D) O animal é considerado domiciliado, não havendo necessidade de profilaxia pós-exposição contra a raiva para o paciente.
- E) Pela presença de sangramento, o paciente deverá receber soro antirrábico e quatro doses da vacina antirrábica intramuscular.

48. (CONCURSO MAURITI/2018) O papel protetor da amamentação contra mortes de crianças menores de cinco anos já está bem documentado, tanto para países de média e baixa renda, como para os de alta renda. Uma das questões que podem determinar o desmame é a dúvida inerente à amamentação em mulheres que apresentam doenças infecciosas. A orientação adequada nessas situações é

fundamental para evitar o desmame precoce ou a introdução desnecessária de suplementos lácteos. Assinale a alternativa que apresenta uma doença infecciosa materna que contraindica a amamentação:

- A) Hepatite B
- B) Caxumba na fase aguda
- C) Malária
- D) Doença de chagas aguda
- E) Rubéola

49. (CONCURSO MAURITI/2018) A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é uma causa mundialmente frequente de morbidade e mortalidade, especialmente em crianças menores de cinco anos. Assinale a alternativa que contem a relação correta entre a faixa etária do paciente e o agente etiológico mais provável da PAC:

- A) Recém-nascidos e lactentes menores de 2 meses: *Moraxella catarrhalis*
- B) Lactentes de 1 a 3 meses: *Streptococcus* do grupo B
- C) Lactentes de 4 a 12 meses: Vírus Sincicial Respiratório
- D) Crianças maiores de 5 anos: *Bordetella pertussis*
- E) Lactentes de 4 meses a 2 anos: Bacilos gram-negativos entéricos



50. (CONCURSO MAURITI/2018)

Paciente feminina, 6 anos e 7 meses, comparece a consulta pediátrica de rotina, sem queixas clínicas e sem comorbidades. Exame físico completo normal. Porém, o pediatra percebeu a ausência da cicatriz vacinal da BCG-ID no membro superior direito, apesar da criança apresentar o cartão vacinal devidamente atualizado. Não apresenta história de contato domiciliar com Tuberculose ou Hanseníase. Assinale a orientação adequada para o caso:

- A) A paciente não deve ser revacinada com BCG, pois a idade máxima para aplicação da vacina é 11 meses e 29 dias.
- B) A paciente não deve ser revacinada no momento, sendo necessária a realização de teste tuberculínico (PPD).
- C) O paciente deverá ser revacinado imediatamente, visto necessidade de proteção contra as formas graves de tuberculose.
- D) O paciente deverá ser revacinado até três vezes durante a infância, na ausência persistente de cicatriz vacinal.
- E) O paciente não deverá ser revacinado, pois a vacina deve ser reaplicada até 4 anos, 11 meses e 29 dias.