

Colégio
00001Sala
0001Ordem
0001

Outubro/2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Concurso Público para provimento de cargos
Médico Pediatra

Nome do Candidato
Caderno de Prova 'A21', Tipo 001Nº de Inscrição
MODELONº do Caderno
TIPO-001Nº do Documento
0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

PROVA**Conhecimentos Gerais**
Conhecimentos Específicos**INSTRUÇÕES**

Quando autorizado pelo fiscal de sala, transcreva a frase ao lado, com sua caligrafia usual, no espaço apropriado na Folha de Respostas.

Economia Verde implica uso racional dos recursos naturais e inclusão social.

- Verifique se este caderno:
 - corresponde a sua opção de cargo.
 - contém 50 questões, numeradas de 1 a 50.
- Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do caderno.
- Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Leia cuidadosamente cada uma das questões e escolha a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

VOCÊ DEVE

- Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: (A) ● (C) (D) (E)

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente de tinta preta ou azul. Não será permitida a utilização de lápis, lapiseira, marca texto ou borracha durante a realização da prova.
- Marque apenas uma letra para cada questão. Será anulada a questão em que mais de uma letra estiver assinalada.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida nenhuma espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações.
- A duração da prova é de 3 horas para responder a todas as questões objetivas e preencher a Folha de Respostas.
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala e devolva todo o material recebido.
- É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.



CONHECIMENTOS GERAIS

Língua Portuguesa

Atenção: Para responder às questões de números 1 a 7, considere a fábula abaixo.

Em Atenas, um devedor, ao ter sua dívida cobrada pelo credor, primeiro pôs-se a pedir-lhe um adiamento, alegando estar com dificuldade. Como não o convenceu, trouxe uma porca, a única que possuía, e, na presença dele, colocou-a à venda. Então chegou um comprador e quis saber se a porca era parideira. Ele afirmou que ela não apenas paria, mas que ainda o fazia de modo extraordinário: para as festas da deusa Deméter, paria fêmeas e, para as de Atena, machos. E, como o comprador estivesse assombrado com a resposta, o credor disse: “Mas não se espante, pois nas festas do deus Dioniso ela também vai lhe parir cabritos.”

(Esopo. **Fábulas completas**. Tradução de Maria Celeste Dezotti. São Paulo: Cosac Naify, 2013, p. 22)

1. A fábula mostra que
 - (A) os homens suportam com facilidade as desgraças, quando veem que os responsáveis por elas também estão padecendo.
 - (B) muitos, interessados no próprio lucro, não hesitam nem mesmo em dar falso testemunho de absurdos.
 - (C) aqueles que enfrentam os primeiros agressores tornam-se temíveis para os demais.
 - (D) as desgraças se tornam mais cruéis para quem as sofre, quando partem de quem menos se espera.
 - (E) os ambiciosos, por desejarem mais bens, deixam escapar até o que têm em mãos.
2. Na fábula, o credor mostra-se
 - (A) desconfiado.
 - (B) ingênuo.
 - (C) sarcástico.
 - (D) arrependido.
 - (E) compassivo.
3. Em “Mas não se espante, pois nas festas do deus Dioniso ela também vai lhe parir cabritos”, os pronomes sublinhados referem-se ao
 - (A) comprador e ao credor, respectivamente.
 - (B) credor.
 - (C) credor e ao comprador, respectivamente.
 - (D) comprador.
 - (E) comprador e à porca, respectivamente.
4. Como não o convenceu, trouxe uma porca, a única que possuía, e, na presença dele, colocou-a à venda.
Em relação ao trecho que o sucede, o trecho sublinhado tem sentido de
 - (A) causa.
 - (B) consequência.
 - (C) comparação.
 - (D) oposição.
 - (E) condição.
5. Observa-se a elipse (ou seja, a omissão) de um substantivo no seguinte trecho:
 - (A) *um devedor, ao ter sua dívida cobrada pelo credor, primeiro pôs-se a pedir-lhe um adiamento*
 - (B) *para as festas da deusa Deméter, paria fêmeas e, para as de Atena, machos*
 - (C) *como o comprador estivesse assombrado com a resposta*
 - (D) *Ele afirmou que ela não apenas paria, mas que ainda o fazia de modo extraordinário*
 - (E) *Mas não se espante, pois nas festas do deus Dioniso ela também vai lhe parir cabritos*



6. Ao ser transposto para o discurso direto, o trecho *Ele afirmou que ela não apenas paria, mas que ainda o fazia de modo extraordinário* assume a seguinte redação:
- (A) Ele afirmou: – Ela não apenas pariu, mas ainda o fez de modo extraordinário.
 - (B) Ele afirmou que ela não apenas pare, mas ainda o faz de modo extraordinário.
 - (C) Ele afirmou: – Ela não apenas paria, mas ainda o fazia de modo extraordinário.
 - (D) Ele afirmou que ela não apenas paria, mas ainda o faria de modo extraordinário.
 - (E) Ele afirmou: – Ela não apenas pare, mas ainda o faz de modo extraordinário.

7. *Em Atenas, um devedor, ao ter sua dívida cobrada pelo credor, primeiro pôs-se a pedir-lhe um adiamento, alegando estar com dificuldade. Como não o convenceu, trouxe uma porca, a única que possuía...*

Os termos sublinhados na fábula constituem, respectivamente,

- (A) preposição – artigo – pronome
- (B) pronome – pronome – artigo
- (C) artigo – pronome – pronome
- (D) pronome – artigo – artigo
- (E) preposição – pronome – artigo

Atenção: Para responder às questões de números 8 a 11, considere a crônica abaixo.

Quando lhe disse que um vago conhecido nosso tinha morrido, vítima de tumor no cérebro, levou as mãos à cabeça:

– Minha Santa Efigênia!

Espantei-me que o atingisse a morte de alguém tão distante de nossa convivência, mas logo ele fez sentir a causa de sua perturbação:

– É o que eu tenho, não há dúvida nenhuma: esta dor de cabeça que não passa! Estou para morrer.

Conheço-o desde menino, e sempre esteve para morrer. Não há doença que passe perto dele e não se detenha, para convencê-lo em iniludíveis sintomas de que está com os dias contados. Empresta dimensões de síndromes terríveis à mais ligeira manifestação de azia ou acidez estomacal:

– Até parece que andei comendo fogo. Estou com pirofagia crônica. Esta cólica é que é o diabo, se eu fosse mulher ainda estava explicado. Histeria gástrica. Úlcera péptica, no duro.

Certa ocasião, durante um mês seguido, tomou injeções diárias de penicilina, por sua conta e risco. A chamada dose cavalara.

– Não adiantou nada – queixa-se ele. – Para mim o médico que me operou esqueceu alguma coisa dentro de minha barriga.

Foi operado de apendicite quando ainda criança e até hoje se vangloria:

– Menino, você precisava de ver o meu apêndice: parecia uma salsicha alemã.

No que dependesse dele, já teria passado por todas as operações jamais registradas nos anais da cirurgia: “Só mesmo entrando na faca para ver o que há comigo”. Os médicos lhe asseguram que não há nada, ele sai maldizendo a medicina: “Não descobrem o que eu tenho, são uns charlatães, quem entende de mim sou eu”. O radiologista, seu amigo particular, já lhe proibiu a entrada no consultório: tirou-lhe radiografia até dos dedos do pé. E ele sempre se apalpando e fazendo caretas: “Meu fígado hoje está que nem uma esponja, encharcada de bÍlis. Minha vesícula está dura como um lápis, põe só a mão aqui”.

– É lápis mesmo, aí no seu bolso.

– Do lado de cá, sua besta. Não adianta, ninguém me leva a sério.

[...]

Ultimamente os amigos deram para conspirar, sentenciosos: o que ele precisa é casar. Arranjar uma mulherzinha dedicada, que cuidasse dele. “Casar, eu?” – e se abre numa gargalhada: “Vocês querem acabar de liquidar comigo?” Mas sua aversão ao casamento não pode ser tão forte assim, pois consta que de uns dias para cá está de namoro sério com uma jovem, recém-diplomada na Escola de Enfermagem Ana Néri.

(SABINO, Fernando. **As melhores crônicas**. Rio de Janeiro: BestBolso, 2012, p. 71-72)

8. Em relação à medicina, o amigo do cronista mostra-se

- (A) confiante.
- (B) indiferente.
- (C) cético.
- (D) resignado.
- (E) esperançoso.



9. A personificação é um recurso expressivo que consiste em atribuir propriedades humanas a uma coisa, a um ser inanimado ou abstrato. Verifica-se a ocorrência desse recurso expressivo no seguinte trecho:
- (A) *Não há doença que passe perto dele e não se detenha, para convencê-lo em iniludíveis sintomas de que está com os dias contados* (5º parágrafo)
- (B) *Espantei-me que o atingisse a morte de alguém tão distante de nossa convivência, mas logo ele fez sentir a causa de sua perturbação* (3º parágrafo)
- (C) *Empresta dimensões de síndromes terríveis à mais ligeira manifestação de azia ou acidez estomacal* (5º parágrafo)
- (D) *O radiologista, seu amigo particular, já lhe proibiu a entrada no consultório: tirou-lhe radiografia até dos dedos do pé* (11º parágrafo)
- (E) *Para mim o médico que me operou esqueceu alguma coisa dentro de minha barriga* (8º parágrafo)

10. É própria da linguagem coloquial a expressão sublinhada em:
- (A) *Foi operado de apendicite quando ainda criança* (9º parágrafo)
- (B) *Quando lhe disse que um vago conhecido nosso tinha morrido* (1º parágrafo)
- (C) *logo ele fez sentir a causa de sua perturbação* (3º parágrafo)
- (D) *Só mesmo entrando na faca para ver o que há comigo* (11º parágrafo)
- (E) *Mas sua aversão ao casamento não pode ser tão forte assim* (14º parágrafo)

11. Expressão expletiva ou de realce: é uma expressão que não exerce função sintática.

(Adaptado de: BECHARA, Evanildo. **Moderna gramática portuguesa**, 2009)

Constitui uma expressão expletiva a expressão sublinhada em:

- (A) *Conheço-o desde menino, e sempre estive para morrer* (5º parágrafo)
- (B) *Espantei-me que o atingisse a morte de alguém tão distante de nossa convivência* (3º parágrafo)
- (C) *Esta cólica é que é o diabo, se eu fosse mulher ainda estava explicado* (6º parágrafo)
- (D) *Foi operado de apendicite quando ainda criança e até hoje se vangloria* (9º parágrafo)
- (E) *consta que de uns dias para cá está de namoro sério com uma jovem* (14º parágrafo)
12. “Tu finges”, dirás, “não entender o que digo; ora, afirmo que ninguém pode viver agradavelmente se não vive também virtualmente, coisa que não pode ocorrer com os brutos animais, que limitam I seu bem ao alimento. Atesto, com toda a evidência: essa vida II que chamo agradável só será bem-sucedida se estiver unida III virtude.”

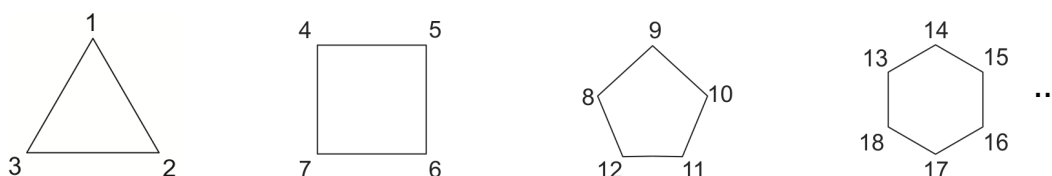
(Sêneca. **Da vida feliz**. Tradução de João Carlos Cabral Mendonça. São Paulo: Martins Fontes, 2009.)

Em conformidade com a norma-padrão da língua portuguesa, as lacunas **I**, **II** e **III** do texto devem ser preenchidas, respectivamente, por:

- (A) o – a – à
- (B) ao – a – à
- (C) o – à – à
- (D) ao – à – a
- (E) o – a – a

Matemática e Raciocínio Lógico

13. Considere uma sequência de polígonos em que os vértices são sucessivamente numerados, como mostra a figura.

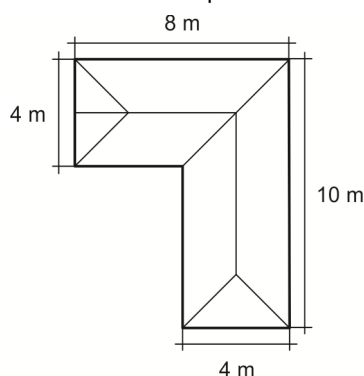


O número de lados do polígono dessa sequência em que se encontra o vértice de número 250 é:

- (A) 18
- (B) 16
- (C) 22
- (D) 20
- (E) 24



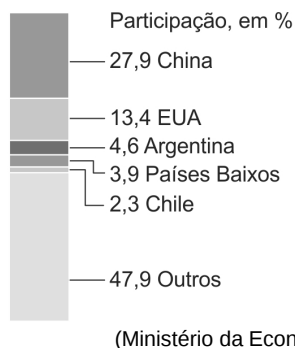
14. Numa região delimitada de um determinado açude, biólogos faziam um estudo sobre duas espécies de peixes, A e B, acerca de sua atração ou repelência a certas substâncias dissolvidas na água. Num determinado instante t_0 , para cada 7 peixes da espécie A na região delimitada, havia 5 peixes da espécie B. Transcorrido um certo tempo, entraram na região mais 27 peixes da espécie A e saíram 18 da espécie B. Com isso, a razão entre as quantidades de peixes na região delimitada passou a ser de 10 peixes da espécie A para cada 3 peixes da espécie B. Pode-se concluir que o número de peixes da espécie A presentes nessa região, no instante t_0 , era:
- (A) 63
(B) 14
(C) 45
(D) 28
(E) 7
15. A quantidade de chuva que cai em uma determinada região é comumente medida em milímetros. Cada 1 milímetro de precipitação indica o acúmulo de 1 litro de água num recipiente de seção constante de 1 metro quadrado de área. Muitas residências utilizam sistemas de captação de águas de chuva para resolver a questão de economia de água tratada. Num sistema desses, a chuva que cai nos telhados é toda recolhida por calhas e fica armazenada em reservatório próprio, para uso posterior em descargas de banheiros, lavagens de carros e calçadas, irrigação de jardins e outros. A vista superior do telhado de uma casa é dada na figura. Para o armazenamento da água captada nesse telhado, será construído um reservatório retangular de seção constante, de 1,4 m por 1,0 m, e profundidade suficiente para armazenar toda a água de uma chuva de 30 mm.



Para isso, a profundidade do reservatório, em metros, deverá ser de:

- (A) 0,7
(B) 0,8
(C) 0,9
(D) 1,0
(E) 1,2
16. O gráfico abaixo, extraído de uma matéria do jornal Folha de S.Paulo, de 16/08/2019, apresenta dados sobre os principais destinos das exportações brasileiras. A partir desses dados, observa-se que China, Estados Unidos e Argentina respondem por quase 50% das exportações brasileiras.

Destino das exportações brasileiras



Para que as exportações destinadas a esses três países correspondessem a exatamente 50% das exportações brasileiras, o total de seus pontos percentuais deveria sofrer um aumento de, aproximadamente,

- (A) 8,9%
(B) 5,0%
(C) 50,0%
(D) 25,2%
(E) 17,8%



17. Para completar seus ganhos mensais, um trabalhador vende bolo em pedaços, na porta de um prédio de escritórios, uma vez por semana. Para isso, ele prepara, em sua casa, cinco bolos de sabores variados, usando assadeiras retangulares iguais, de 40 cm por 24 cm, e cortando todos os bolos em pedaços quadrados iguais, com o maior lado possível, sem que haja qualquer desperdício. Supondo que ele consiga vender, no dia, toda quantidade de bolo produzida, e considerando-se que deseja arrecadar pelo menos R\$ 300,00 a cada dia, o trabalhador deve vender cada pedaço de bolo por, no mínimo,
- (A) um real.
(B) dois reais.
(C) três reais.
(D) quatro reais.
(E) cinco reais.
-
18. Considere uma escala de valores numéricos V que seja usada como referência para a análise de uma determinada grandeza G , de tal modo que $G = \frac{1}{V}$. Dentre os seguintes valores possíveis para a grandeza G :
- $G_1 = 1$
– $G_2 = \frac{2}{3}$
– $G_3 = \frac{4}{5}$
– $G_4 = \frac{3}{4}$
– $G_5 = 6$
- O que corresponde ao maior valor V é:
- (A) G_2
(B) G_4
(C) G_1
(D) G_5
(E) G_3
-
19. Em seu turno de trabalho, uma enfermeira deveria medicar cada uma de três crianças com uma dose recomendada de 6,0 mL de determinado xarope. Constatando que havia apenas 16,0 mL de xarope na embalagem, optou por medicar cada criança com uma quantidade de xarope proporcional à sua massa, desde que essa dose não excedesse a dose recomendada. Sabe-se que as massas das crianças eram de, respectivamente, 12 kg, 15 kg e 21 kg, e sabe-se, também, que a enfermeira decidiu que, na situação em que alguma dose calculada dessa forma excedesse a dose recomendada, tal excedente deveria ser distribuído igualmente para as outras crianças, no limite da dose. Assim, a criança de 12 kg recebeu, em mL, uma dose de xarope correspondente a:
- (A) 6,0
(B) 4,5
(C) 4,0
(D) 5,0
(E) 5,5
-
20. Num determinado supermercado, as maçãs são vendidas apenas em embalagens com 5 unidades, e as peras são vendidas apenas em embalagens com 4 unidades, não sendo possível comprar frações dessas embalagens. Pedro comprou um total de 73 unidades dessas frutas, sendo que o número de embalagens de maçãs que Pedro comprou superou o de embalagens de peras em 11 unidades. Desta forma, Pedro levou para casa
- (A) 5 embalagens de maçãs.
(B) 68 peras.
(C) 45 maçãs.
(D) 7 embalagens de peras.
(E) 2 embalagens de peras.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A Lei nº 8.080/1990, ao tratar sobre “vigilância em saúde”, no âmbito das ações incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Art. 6.), refere-se às vigilâncias
- epidemiológica, sanitária, saúde do trabalhador e nutricional.
 - epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador.
 - sanitária, farmacoterapêutica e saúde do trabalhador.
 - sanitária, ambiental, em saúde e farmacoterapêutica.
 - epidemiológica, nutricional, saúde do trabalhador e farmacoterapêutica.
-
22. Na UBSF São Deocleciano, a usuária Andrea cansou de pedir ajuda sobre problema da intermitência na reposição do medicamento psiquiátrico para seu filho. Assim, Andrea resolveu fazer uma denúncia na ouvidoria do município. A médica de família, Dra. Tatiana, ao tentar ajudar com argumentos para que ela se empodere sobre aquilo que a gestão tem como intenção, buscou no Plano Municipal de Saúde 2018/2021 e descobriu que um dos objetivos específicos da Secretaria da Saúde é
- fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial apenas nos CAPSad.
 - destituir as atividades da Assistência Farmacêutica.
 - atender a demanda de medicamentos da REMUME em tempo oportuno na Atenção Básica, Especializada e das UPAs.
 - reorganizar o trabalho da Assistência Farmacêutica no caso das dispensações psiquiátricas.
 - implantar a ouvidoria através do Disque-Saúde.
-
23. A Emenda Constitucional 95/2016 desfinancia o Sistema Único de Saúde, com o congelamento das despesas por 20 anos, exigindo dos trabalhadores uma compreensão clara sobre seus artigos determinando que
- ficam estabelecidos, para cada exercício, limites individualizados para as despesas primárias no âmbito da SUS.
 - o Poder Executivo, no primeiro decênio dos exercícios financeiros da vigência do Novo Regime Fiscal, poderá compensar com redução equivalente na sua despesa primária.
 - não é admitida nenhuma alteração do método de correção dos limites por mandato presidencial.
 - é vedada realização de concurso público para todos os casos, sem exceção.
 - é permitida alteração de estrutura de carreira que implique aumento de despesa.
-
24. Além dos Conselhos de Saúde, outra forma de assegurar a participação da comunidade na gestão do SUS prevista na Lei nº 8.142/90 corresponde
- às conferências permanentes de saúde.
 - às conferências de saúde que devem ocorrer periodicamente.
 - aos conselhos convocados periodicamente para avaliar programas e ações específicas de saúde pública.
 - às conferências populares de saúde, que se reúnem periodicamente de modo autônomo e autogestionário.
 - aos conselhos convocados pelo Ministro de Estado da Saúde, compostos por representantes dos setores público e privado, para avaliar o desempenho do SUS.
-
25. Considere os dados sobre a taxa de mortalidade por câncer de próstata por Distrito de Saúde (DS), segundo os indicadores epidemiológicos escolhidos para monitoramento no município de São José do Rio Preto:

DS I	DS II	DS III	DS IV	DS V	DS VI	Município
12,36	3,92	8,14	1,56	6,68	6,07	7,10

Os valores desses indicadores são compatíveis com a afirmação:

- A organização da rede para o enfrentamento do câncer de próstata deve ser mais intensa no DS IV.
- A taxa de mortalidade por câncer de próstata do município como um todo é muito inferior à média global.
- O DS VI apresenta pior taxa de mortalidade associada ao câncer de próstata.
- Os diferenciais intraurbanos relacionados à taxa de mortalidade por câncer de próstata está em associação direta com as condições socioeconômicas do município.
- É no DS I que a população mais morre de câncer de próstata na cidade.



26. Pediatra atende a um recém-nascido com 17 dias de vida no ambulatório, em consulta de rotina. Nascido de parto normal, e peso de nascimento de 2,8 kg. Em aleitamento materno exclusivo, apresenta boa pega e sucção. Diurese adequada para a idade, sendo relatada uma urina bem escura recentemente. Evacuações com fezes esbranquiçadas. Nega febre, vômitos ou outras alterações. Ao exame físico fácies atípica, boa nutrição. É notada icterícia conjuntival e de pele. Está reativo ao exame físico. Esse caso clínico é uma icterícia
- (A) não fisiológica, que requer investigação imediata.
- (B) não fisiológica, porém a conduta é a observação.
- (C) fisiológica, e a conduta é o banho de sol.
- (D) fisiológica, e a conduta é a observação.
- (E) pelo aleitamento materno, e a conduta é a sua suspensão temporária.
-
27. Pediatra atende, em consulta de rotina, a um recém-nascido de 20 dias de vida. Ao observar o posicionamento do recém-nascido ao ser amamentado, um sinal de possível dificuldade na amamentação é:
- (A) A mama é segurada com os dedos na aréola.
- (B) O queixo da criança toca a mama.
- (C) O recém-nascido está com a cabeça e tronco alinhados.
- (D) O lábio inferior está virado para fora.
- (E) A aréola está um pouco mais visível acima da boca da criança.
-
28. A retirada ou extração manual do leite está indicada em algumas situações, como alívio de mamas muito cheias, ou para manter a produção do leite da criança que não está sugando bem. O leite cru (não pasteurizado) poderá ser conservado em geladeira, para consumo do lactante, por, no máximo,
- (A) 2 horas.
- (B) 12 horas.
- (C) 3 horas.
- (D) 1 hora.
- (E) 24 horas.
-
29. Sobre a Classificação da Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI), é correta a relação:
- | | PTI | Tempo de Evolução/Diagnóstico |
|---|----------------------------|-------------------------------|
| A | persistente | há mais de 12 meses |
| B | recentemente diagnosticada | até 7 dias |
| C | persistente | de 7 dias até 3 meses |
| D | recentemente diagnosticada | até 3 meses |
| E | persistente | há mais de 2 anos |
-
30. De acordo com o calendário vacinal do Ministério da Saúde de 2019 e sua Instrução Normativa, a administração da vacina HPV é recomendada da seguinte forma:
- (A) Administrar 2 doses, com intervalo de 1 mês entre as doses, nas meninas de 11 a 14 anos de idade.
- (B) Administrar 2 doses, com intervalo de 1 mês entre as doses, nas meninas de 9 a 14 anos de idade.
- (C) Administrar 2 doses, com intervalo de 6 meses entre as doses, nas meninas de 11 a 14 anos de idade.
- (D) Administrar 2 doses, com intervalo de 6 meses entre as doses, nas meninas de 9 a 14 anos de idade.
- (E) Administrar 1 dose, nas meninas de 9 a 14 anos de idade
-
31. Atualmente uma terapia que NÃO é mais utilizada para o tratamento da enurese noturna é:
- (A) condicionamento comportamental.
- (B) tricíclicos.
- (C) desmopressina.
- (D) oxibutina.
- (E) *biofeedback* com alarme.



32. Felipe, 12 anos, é trazido pela mãe em consulta médica por causa de dor na parte inferior frontal do joelho esquerdo, que piora com a movimentação ao longo do dia e melhora com repouso e analgésicos simples como dipirona. Desde ontem a dor piorou sendo constante e de intensidade moderada. Mãe e paciente negam queda ou trauma. Ao exame físico, paciente apresenta dor e dificuldade para caminhar, devido à dor no joelho esquerdo. Refere dor na palpação da porção anterior e proximal da tíbia esquerda e ao estender o joelho esquerdo contra resistência. Não apresenta dor em outras movimentações ou regiões do joelho. Não são notados edemas ou eritemas. Joelho direito normal, sem outras alterações no exame. Um possível achado radiográfico compatível com este quadro clínico, dentre os abaixo, seria:
- (A) escorregamento epifisário.
 - (B) lesão lítica em patela.
 - (C) fragmentação da tuberosidade da tíbia.
 - (D) fratura proximal da tíbia.
 - (E) fratura proximal da fíbula.
-
33. Paciente de 2,5 anos é trazido pelo SAMU em crise convulsiva tônico e clônica generalizada. O paciente foi levado à sala de emergência, sendo realizado diazepam endovenoso com resolução da crise. Mãe refere quadro gripal há dois dias com tosse, coriza e febre. Hoje apresentou febre até 39 °C, quando evolui com a crise. Mãe nega crises de convulsão anteriores. Ao exame físico na sala de emergência após a medicação, paciente encontra-se sonolento, em regular estado geral, corado, hidratado, acianótico, anictérico, febril (39,2 °C) e com leve taquipneia (FR = 42 ipm). Não apresenta alterações na pele. A ausculta pulmonar e a cardíaca estão normais, apenas com roncos bilaterais. Não são notados sinais meníngeos. Nesse caso, deve-se
- (A) colher líquido devido a idade e risco.
 - (B) realizar tomografia do crânio por ser o primeiro episódio.
 - (C) introduzir fenobarbital e encaminhar para o neuropediatra.
 - (D) ter conduta expectante com seguimento no ambulatório geral da pediatria.
 - (E) realizar eletroencefalograma antes da introdução de anticonvulsivante.
-
34. Maria Rita, 7 anos, apresenta quadro de tosse intensa que evolui para “perda de fôlego” (sic), toda vez que corre, pula, chora ou dá gargalhada, há mais ou menos 6 meses. A mãe está preocupada porque há 2 meses, Maria Rita começou a apresentar essas crises de tosse brincando, principalmente quando corre. Nega crise à noite. Notou que as crises passam espontaneamente em repouso. Nega sibilos ou chiado no peito, nega história de alergia de pele. Dentre as alternativas abaixo, a melhor conduta é:
- (A) Corticoide nasal.
 - (B) Corticoide inalatório com espaçador.
 - (C) Amoxilina via oral por 14 dias.
 - (D) Anti-histamínico oral por 7 dias.
 - (E) Claritromicina via oral por 10 dias.
-
35. Paciente de seis meses, sexo masculino, em tratamento de ITU (infecção do trato urinário) realiza ultrassom de vias urinárias para investigação. O ultrassom revelou hidronefrose bilateral, bexiga distendida com paredes espessas. Dentre as alternativas abaixo, o diagnóstico mais provável é:
- (A) hipospádia.
 - (B) estenose JUP bilateral.
 - (C) cálculo renal.
 - (D) bexigoma funcional.
 - (E) válvula de uretra posterior.
-
36. Uma criança de 13 meses caiu do berço, de uma altura aproximada de 90 cm, chocando a região frontal com o chão. A mãe conta que a criança ficou pálida e “sem conseguir respirar” na hora, mas logo começou a chorar. O exame físico mostra um hematoma subgaleal frontal de 3 × 3 cm, endurecido, sem alterações à otoscopia ou qualquer outra parte do exame físico. Dentre as condutas abaixo, a melhor para esse caso é:
- (A) solicitar tomografia de crânio computadorizada, visto o tamanho da lesão cefálica e a reação da criança pós-queda.
 - (B) expectante, sem necessidades de exames de imagem, visto que, como esta criança tem as fontanelas abertas, não terá hipertensão intracraniana.
 - (C) expectante, considerando todos os aspectos do exame físico e da anamnese, não sendo obrigatória a realização de exames de imagem.
 - (D) ressonância magnética nuclear, visto que é o padrão-ouro para diagnóstico de lesão de partes moles e estruturas internas intracranianas.
 - (E) radiografia de crânio, em posteroanterior e em lateral, por ser ferramenta de acesso facilitado e de fácil realização.



37. Uma adolescente de 13 anos, sem antecedentes pessoais, apresenta poliúria, polifagia e perda de peso a despeito da ingestão de alimentos e fadiga há três semanas, com piora há um dia. No pronto-socorro, foi monitorada, mantida em ar ambiente e colhidos diversos exames, listados abaixo.

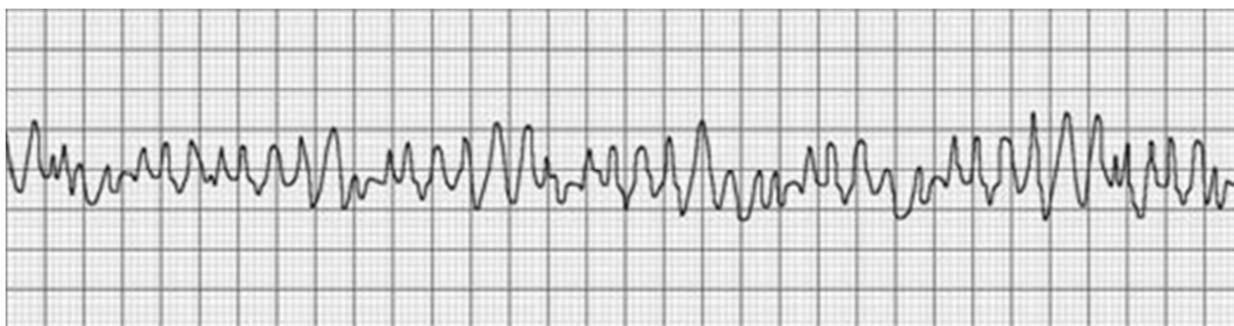
Exame	Valor encontrado	Referência
Sódio	122 mEq/L	135-145
Potássio	2,9 mEq/L	3,5-5,5
Glicose	557 mg/dL	70-99
pH	7,02	7,35-7,45
PaCO ₂	31 mmHg	35-45
PaO ₂	112 mmHg	80-95
Bicarbonato	8 mEq/L	22-26
Corpos cetônicos na urina	4+/4+	Ausentes
Glicosúria	4+/4+	Ausentes

A conduta imediata a ser tomada, frente ao distúrbio do potássio acima discriminado, é:

- (A) Adicionar K⁺ ao soro de manutenção na concentração de 40-50 mEq/L.
- (B) Adicionar K⁺ ao soro de manutenção na concentração de 60-70 mEq/L.
- (C) Correção de potássio na velocidade de 0,3-0,5 mEq/kg/hora em 1 hora.
- (D) Correção de potássio na velocidade de 1,0 mEq/kg/hora em 2 horas.
- (E) Infundir 10 mL (25 mEq) Kcℓ 10% EV em 10 minutos.
38. Um escolar, 9,5 anos de idade, sexo masculino, apresenta quadro de tosse produtiva, febre até 39 °C, mal-estar, coriza e dor no corpo. Ao exame físico, auscultam-se crepitações finas em base direita, submacicez em hemitórax inferior direito e percebe-se taquidispneia moderada. A saturação da criança é de 88% em ar ambiente. O aparelho de radiografia está quebrado. Dentre as alternativas abaixo, a melhor conduta para este caso é:
- (A) Alta com amoxicilina + clavulanato 90 mg/kg/dia, nebulizações com soro fisiológico e retorno em 48 horas ou antes de houver piora.
- (B) Internação com penicilina cristalina 200.000 UI/kg/dia a cada 6 horas, nas primeiras 72 horas.
- (C) Internação com penicilina cristalina 400.000 UI/kg/dia a cada 6 horas associada à clindamicina, 30 mg/kg/dia, nas primeiras 72 horas.
- (D) Internação com ceftriaxone 50 mg/kg/dia associado à claritromicina 15-20 mg/kg/dia, via intravenosa.
- (E) Alta com visitas hospitalares diárias para aplicação de ceftriaxone 50 mg/kg/dia IM por 5 dias.
39. Um paciente, 8 anos, peso de 25 kg, foi internado na enfermaria, e subitamente perde a consciência. A enfermeira estava próxima, detectou a ausência de pulso e iniciou as compressões torácicas, enquanto a criança era monitorada. O pediatra solicitou a interrupção das compressões para ver o seguinte ritmo:

25 mm/seg

10.0mm/mV



Dentre as alternativas abaixo, a melhor conduta imediata a ser tomada é manter RCP e

- (A) prescrever imediatamente 1 mL/kg de adrenalina na concentração 1:10000.
- (B) preparar o desfibrilador e aplicar 50 J de carga elétrica.
- (C) preparar o desfibrilador e aplicar 25 J de carga elétrica.
- (D) preparar o desfibrilador e aplicar cardioversão elétrica de 25 J de carga elétrica.
- (E) prescrever imediatamente 5 mg/kg de amiodarona *in bolus*.



40. Um menino de sete anos dá entrada na emergência com quadro de dor abdominal periumbilical há três dias, com piora há um dia e localização preferencial em fossa ilíaca direita (FID). Ao exame físico, está em regular estado geral, desidratado de algum grau; abdômen plano, doloroso à palpação superficial e profunda de FID com descompressão brusca positiva no local. Neste caso, a suspeita diagnóstica e a intervenção apropriada dependem de:
- (A) hemograma com leucocitose e urina I normal.
 - (B) ultrassonografia de abdômen total com líquido livre na cavidade peritoneal.
 - (C) anamnese e exame clínico sugestivo.
 - (D) leucocitose acima de 15.000/mL no hemograma.
 - (E) tomografia computadorizada de abdômen com alterações características.
-
41. A mãe de um recém-nascido com 7 dias de vida procura a UBS para a primeira consulta do seu filho. Ela está insegura e angustiada quanto à amamentação, pois acha que seu filho não está mamando de forma adequada. É um sinal indicativo de que a técnica de amamentação está INADEQUADA:
- (A) Bochechas do bebê encovadas.
 - (B) Aréola visível acima da boca do bebê.
 - (C) Lábio inferior virado para fora.
 - (D) Nariz na altura do mamilo.
 - (E) Mamilos invertidos.
-
42. Adolescente de 17 anos, primípara, com um recém-nascido de termo com 46 horas de vida no alojamento conjunto, refere que no início seu leite parecia "uma água transparente" e que agora está levemente amarronzada e que desde o começo apresentou leve dor durante a amamentação. Mamas ao exame não apresentam nenhuma alteração. A melhor explicação para coloração, é:
- (A) a alta concentração de betacaroteno no leite devido a alta ingesta materna de alimentos ricos neste.
 - (B) a "descida do leite" que devido à maior concentração proteica assume uma coloração mais escura.
 - (C) variação normal da coloração do leite associado ao consumo de alimentos maternos escuros como café e chocolate.
 - (D) o rompimento de capilares provocado pelo aumento súbito da pressão dentro dos alvéolos mamários.
 - (E) a presença de fissura nas mamas com microsangramentos que conferem essa coloração ao leite.
-
43. Recém-nascido do sexo feminino, 38 semanas de idade gestacional, parto cesárea indicado por cardiotocografia indicativa de sofrimento fetal, Apgar de 7 e 9 nos 1º e 5º minutos respectivamente, peso de 2.890 g. Exame físico normal. A mãe relata que descobriu a gestação bem tardiamente, fez duas consultas de pré-natal, recebeu o diagnóstico de sífilis latente de duração ignorada e iniciou o tratamento com uma dose de 2,4 MUI IM de penicilina benzatina há 10 dias. Dentre as alternativas abaixo, além da coleta de VDRL materno e do recém-nascido, a melhor conduta neste caso é:
- (A) Iniciar tratamento com penicilina benzatina e seguimento com 1, 3 e 6 meses.
 - (B) Realizar teste treponêmico no recém-nascido.
 - (C) Coletar de LCR, hemograma (HMG) e radiografia de ossos longos.
 - (D) Coleta de LCR e iniciar tratamento com penicilina cristalina.
 - (E) Coletar hemograma e Rx de ossos longos, dependendo do resultado LCR.
-
44. Recém-nascido de mãe com 40 semanas de idade gestacional, parto normal, Apgar de 9 e 10 nos 1º e 5º minutos respectivamente, peso de 3250g. Exame físico sumário na sala de parto mostrou-se normal. No cartão do pré-natal, uma sorologia realizada no 1º trimestre da gestação mostra: IgM *anti-T. gondii* reagente e IgG *anti-T. gondii* reagente com avidéz de 83%. O diagnóstico materno mais provável, dentre os abaixo, é
- (A) toxoplasmose gestacional descartada.
 - (B) suspeita de toxoplasmose gestacional.
 - (C) provável toxoplasmose gestacional.
 - (D) toxoplasmose gestacional confirmada.
 - (E) toxoplasmose gestacional indeterminada.
-
45. Recém-nascido de mãe primigesta, com 38 semanas e 5 dias de idade gestacional, peso de nascimento de 3.140 g, sem intercorrência no pré-natal e no parto. Encontra-se com 24 horas de vida, icterício em zona III de Kramer, sem outras alterações ao exame físico. A tipagem sanguínea da mãe é O Rh positivo e do recém-nascido ainda está em análise; o teste de Combs direto é negativo, e o teste do eluato é positivo; o nível sérico da bilirrubina total é 17 mg/dL, da bilirrubina direta é de 1,1 mg/dL, e reticulócitos de 5%. O diagnóstico mais provável deste paciente, dentre os abaixo, é:
- (A) Doença hemolítica por incompatibilidade Rh.
 - (B) Doença hemolítica por deficiência de G6PD.
 - (C) Doença hemolítica por incompatibilidade sanguínea ABO.
 - (D) Icterícia "fisiológica" do recém-nascido.
 - (E) Icterícia relacionada à oferta inadequada de leite materno.



46. Recém-nascido do sexo masculino, com 13 dias de vida, dá entrada no pronto atendimento em mau estado geral, letárgico, desidratado 3+/4+, com perfusão de três segundos, afebril. Aparelho cardiorrespiratório: ritmo cardíaco regular sem sopros e murmúrio vesicular presente sem ruídos adventícios. Abdômen plano sem visceromegalias palpáveis. Aparelho genital normal para idade com hiperpigmentação da genitália externa. A mãe relata história de vômitos há cerca de dois dias. O diagnóstico mais provável, dentre os abaixo, é:
- (A) Infecção urinária.
 - (B) Doença do refluxo gastroesofágico.
 - (C) Estenose hipertrófica do piloro.
 - (D) Acidose tubular renal.
 - (E) Hiperplasia adrenal congênita.
-
47. Recém-nascido do sexo masculino, a termo, com peso de 3.440 g, é submetido ao teste da oximetria de pulso (Teste do coraçãozinho) com 44 horas de vida. O exame realizado no membro inferior direito resultou em uma $SO_2 = 93\%$. A melhor conduta imediata a ser adotada, dentre as abaixo, é:
- (A) Solicitar eletrocardiograma.
 - (B) Solicitar ecocardiograma.
 - (C) Solicitar a avaliação do cardiologista.
 - (D) Solicitar radiografia de tórax.
 - (E) Repetir o teste em membros superior e inferior.
-
48. A profilaxia intraparto, para infecção por estreptococo beta-hemolítico do grupo B (EGB), está indicada para os casos abaixo, EXCETO em:
- (A) Bacteriúria por EGB durante qualquer trimestre da gestação atual.
 - (B) Cultura vaginal-retal para EGB positiva com 37 semanas da gestação atual.
 - (C) Cultura para EGB desconhecida no início do trabalho de parto e rotura de membranas ≥ 18 horas.
 - (D) Cesárea realizada antes do início do trabalho de parto em gestante colonizada por EGB, sem rotura de membranas.
 - (E) Doença invasiva prévia em recém-nascido por EGB.
-
49. Gestante desenvolveu *diabetes mellitus* gestacional partir da 20^a semana, e mesmo com uso de insulina, o controle da glicemia é difícil. Encontra-se com 37 semanas de idade gestacional, o feto é macrossômico e o obstetra opta pela interrupção da gestação, devido às possíveis complicações e aumento da mortalidade fetal. Uma complicação fetal NÃO decorrente desta complicação materna é:
- (A) trombose de veia renal.
 - (B) apneia transitória.
 - (C) cardiomiopatia.
 - (D) deficiência de ferro nos órgãos.
 - (E) anomalia congênita do cérebro.
-
50. Recém-nascido de termo, no quinto dia de vida, em alojamento conjunto ao exame físico, apresenta-se corado, eupneico, acianótico e com boa perfusão. O exame dos aparelhos respiratório e cardíaco são normais, o choro é irritado e a perda ponderal é de 11,2% em relação ao peso de nascimento. A mãe está de alta, e, apesar de esclarecida, está ansiosa e garante que cuidará bem do seu filho em casa. A melhor conduta a ser tomada:
- (A) manter internação e suplementação alimentar.
 - (B) alta com orientações sobre a pega.
 - (C) solicitar cálcio e magnésio sérico.
 - (D) alta com suplementação alimentar.
 - (E) manter internação e corrigir pega