



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARANAÍ  
ESTADO DO PARANÁ

REF. EDITAL Nº 01/2011- CONCURSO PÚBLICO

# MÉDICO PEDIATRA

## INSTRUÇÕES

- Você está recebendo do fiscal um Caderno de Questões com 40 (quarenta) questões numeradas sequencialmente que compõem a prova objetiva.
- Composição da Prova:

QUANTIDADE DE QUESTÕES	MATÉRIA
01 a 40	Conhecimentos Específicos

- Você receberá, também, a Folha de Respostas personalizada para transcrever as respostas das questões da prova objetiva.

## ATENÇÃO

1. É proibido folhear o Caderno de Questões antes da autorização do fiscal.
2. Após autorização, verifique se o Caderno de Questões está completo, sem falhas de impressão e se a numeração está correta. Confira também se sua prova corresponde ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso haja qualquer divergência, comunique o fato ao fiscal imediatamente.
3. Confira seu nome completo, o número de seu documento e o número de sua inscrição na Folha de Respostas. Caso encontre alguma divergência, comunique o fato ao fiscal para as devidas providências.
4. Você deverá transcrever as respostas das questões objetivas para a Folha de Respostas definitiva, que será o único documento válido para a correção das provas. O preenchimento da Folha de Respostas é de inteira responsabilidade do candidato.
5. Para realização da prova o candidato deverá utilizar caneta com tinta de cor azul ou preta.
6. Leia atentamente cada questão da prova e assinale, na Folha de Respostas, a opção que a responda corretamente. Exemplo correto da marcação da Folha de Respostas:
7. A Folha de Respostas não poderá ser dobrada, amassada, rasurada ou conter qualquer marcação fora dos campos destinados às respostas.
8. Na correção da Folha de Respostas, será atribuída nota 0 (zero) às questões não assinaladas, que contiverem mais de uma alternativa assinalada, emenda ou rasura, ainda que legível. Assim que o candidato finalizar sua prova, deverá, obrigatoriamente, devolver a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada ao fiscal da sala.
9. Você dispõe de 4h (quatro horas) para fazer a prova, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Faça-a com tranquilidade, mas controle seu tempo.
10. Você somente poderá deixar definitivamente a sala de prova após 60 (sessenta) minutos de seu início. Caso queira levar o caderno de questões, só poderá levá-lo após 4h (quatro horas) decorridas do início da prova. As provas estarão disponibilizadas no site da AOCPC ([www.aocp.com.br](http://www.aocp.com.br)), a partir da divulgação do Gabarito Preliminar. O candidato poderá anotar o gabarito no verso da capa da prova e levar consigo.
11. Os 03 (três) últimos candidatos da sala só poderão sair juntos e após a conferência de todos os documentos da sala e assinatura do termo de fechamento.
12. Durante a prova, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou anotações, calculadoras, relógios, agendas eletrônicas, *paggers*, telefones celulares, BIP, *Walkman*, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico. A utilização desses objetos causará eliminação imediata do candidato.
13. Os objetos de uso pessoal, incluindo telefones celulares, deverão ser desligados e mantidos dessa forma até o término da prova e entrega da Folha de Respostas ao fiscal.
14. Qualquer tentativa de fraude, se descoberta, implicará em imediata denúncia à autoridade competente, que tomará as medidas cabíveis, inclusive com prisão em flagrante dos envolvidos.



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 01

Um paciente de cinco anos de idade é encaminhado ao Hospital por estar muito desnutrido. Pelos critérios de Gomez, em 1º, 2º e 3º graus, conforme a perda de peso apresentada pela criança, qual a alternativa correta?

- (A) Desnutrição de 1º grau ou leve - o percentil fica situado entre 15 e 35% abaixo do peso médio considerado normal para a idade.
- (B) Desnutrição de 2º grau ou moderada - o déficit situa-se entre 5 e 10 %.
- (C) Desnutrição de 3º grau ou grave - a perda de peso é igual ou superior a 40%, ou desnutrido que apresente edema, independente do peso.
- (D) Só a presença de edema não pode definir um paciente desnutrido, mesmo com baixas quantidades de proteína sérica.
- (E) Os pacientes com desnutrição secundária não devem ser avaliados pelos critérios de Gomez, pois as alterações do trato digestivo nem sempre são o foco principal e causador da desnutrição.

### QUESTÃO 02

São sinais característicos da síndrome de Down em R.N., EXCETO

- (A) Hipotonia, Moro deficiente.
- (B) Perfil facial plano.
- (C) Pregas simiescas.
- (D) Rigidez articular.
- (E) Fendas palpebrais oblíquas.

### QUESTÃO 03

Na crise de broncoespasmo severo dos pacientes pediátricos a recomendação do Ministério da Saúde e dos vários Consensos de Pneumologia, recomendam que

- (A) inale com Soro Fisiológico e beta dois agonista associado com Brometo de Ipratrópio por três vezes com intervalos de 20 a 30 minutos, reavaliando a criança.
- (B) não deve ser usado beta dois agonista por mais de uma vez no intervalo de duas horas pelo risco de taquicardia.
- (C) os corticoides sejam usados nos casos de internação.
- (D) a dose do beta dois agonista deve ser de uma gota para cada cinco quilos de peso, pois o risco de arritmias é cada vez mais frequente.
- (E) após liberar a criança a prescrição deve ser estrita com sintomáticos, evitando inalação no domicílio, além disso o broncoespasmo foi revertido.

### QUESTÃO 04

Diarreia crônica em lactentes sem repercussão sobre a nutrição e distúrbio hidroeletrólítico é característico de quem

- (A) apresenta intolerância à lactose.
- (B) apresenta intolerância à proteína do leite de soja em 90% dos casos.
- (C) pode desenvolver fibrose cística.
- (D) nunca cursa com síndrome do colon irritável.
- (E) apresenta graves distúrbios do sódio urinário.

### QUESTÃO 05

Pedro tem aproximadamente 15 kg e necessita de hidratação venosa, a prescrição será

- (A) 1500 cal/hora.
- (B) 1250 cal/hora.
- (C) 1000 cal + 20 cal/ por kg acima de 10 kg/dia.
- (D) 1000 cal + 50 cal por kg acima de 20 kg/hora.
- (E) Não podemos calcular sem saber a estatura da criança.

### QUESTÃO 06

Existe um tipo de intoxicação que pode causar quadros graves em crianças, com insuficiência hepática fulminante em que utilizamos a acetilcisteína como antagonista da droga causadora. Este agente é

- (A) Acetaminofeno.
- (B) Ácido Valpróico.
- (C) Aminoglicosídeos.
- (D) Fenitoína.
- (E) Organofosforados.

### QUESTÃO 07

Amanda tem 7 meses de idade, eutrófica apresenta diarreia há 3 dias. As fezes são líquidas, sem sangue ou muco. Apresenta febre baixa e alguns episódios de vômitos aquosos. A mãe já vem dando soro oral e a aceitação é boa. Fez também pausa alimentar de 24 horas e medicou com antibiótico, por via oral, associado a um antiemético e antiespasmódico. O diagnóstico mais provável inicial é

- (A) diarreia por intolerância alimentar.
- (B) diarreia por verminose.
- (C) diarreia por intolerância à lactose.
- (D) diarreia por iniciar hidratação venosa.
- (E) diarreia aguda infecciosa.

### QUESTÃO 08

Em relação ao uso de antibióticos, para o caso descrito na questão acima, assinale a alternativa correta.

- (A) está indicado, pois trata-se de infecção.
- (B) está indicado, pois evita complicações.
- (C) não tem indicação no caso.
- (D) deve ter amplo espectro.
- (E) a ceftriaxona é a primeira escolha.

### QUESTÃO 09

O uso de antieméticos e antiespasmódicos em casos como o descrito na questão 07.

- (A) é sempre aconselhável.
- (B) devem ser evitados.
- (C) depende da etiologia do processo infeccioso.
- (D) devem ser prescritos nas crianças acima dos seis meses de idade.
- (E) devem ser usados de forma associada, nas formulações compostas.

**QUESTÃO 10**

Criança com 12 anos de idade, irmão de paciente com tuberculose pulmonar bacilífera, foi ao Posto de saúde para exame de comunicante. A criança não foi vacinada para BCG, apresenta queixa de tosse há mais de um mês com PPD: 14mm. A radiografia de tórax mostrou um nódulo calcificado de 6mm no terço médio do pulmão direito e uma imagem que sugere uma hipertransparência no terço superior do mesmo pulmão. Qual a conduta?

- (A) Vacinar a criança com BCG.
- (B) Instituir tratamento para tuberculose.
- (C) Instituir quimioprofilaxia por 6 meses com Isoniazida.
- (D) Fazer profilaxia com Isoniazida por 3 meses e depois vacinar a criança com BCG.
- (E) Repetir o PPD após 3 semanas e se houver aumento do tamanho do nódulo instituir profilaxias.

**QUESTÃO 11**

Lactente com refluxo gastroesofágico apresenta manifestações extra-digestivas relacionadas ao

- (A) coração.
- (B) cérebro.
- (C) pulmão.
- (D) baço.
- (E) rim.

**QUESTÃO 12**

A incidência de infecção em pacientes com anemia falciforme tem diminuído com a administração de

- (A) gamaglobulina e penicilina.
- (B) penicilina e vacina antipneumocócica.
- (C) sulfametoxazol-trimetoprim e vacina antipneumocócica.
- (D) aciclovir e penicilina.
- (E) gamaglobulina e vacina antipneumocócica.

**QUESTÃO 13**

Criança com 6 meses de idade com febre elevada há 3 dias, com exame físico normal. Após, a febre cai e surge um exantema morbiliforme. O diagnóstico mais provável é

- (A) rubéola.
- (B) sarampo.
- (C) exantema súbito.
- (D) mononucleose infecciosa.
- (E) varicela não infectada.

**QUESTÃO 14**

O "Bicho Geográfico" é uma infecção local na pele causada pela "Larva migrans". Sabemos que alguns animais domésticos são responsáveis pela contaminação ambiental que provocam a doença. Etiologicamente, dos citados abaixo, qual o nematódeo envolvido nas lesões?

- (A) Ancylostoma brasiliense.
- (B) Ascaris lumbricoides.
- (C) Enterobis vermiculares.
- (D) Pulga vulgaris.
- (E) Trichuris trichiura.

**QUESTÃO 15**

Criança com 1 ano de idade, masculino, acianótica, com rx - aumento de fluxo pulmonar + aumento de área cardíaca a custa de VE. Qual é a primeira hipótese diagnóstica?

- (A) CIA.
- (B) CIV.
- (C) PCA.
- (D) Ventrículo único.
- (E) Atresia de artéria pulmonar.

**QUESTÃO 16**

No exame do quadril do recém-nascido, é muito importante a realização do teste de

- (A) Dick.
- (B) Adams.
- (C) Ortolani.
- (D) Denve.
- (E) Beatle.

**QUESTÃO 17**

A classificação que determina se as infecções respiratórias são de via respiratória alta ou baixa tem como limitação anatômica

- (A) a traqueia.
- (B) o orofaringe.
- (C) as fossas nasais.
- (D) os seios da face.
- (E) a laringe.

**QUESTÃO 18**

O diagnóstico mais provável de criança escolar com febre alta, dor de garganta, linfonodo regional doloroso e hiperemia das amígdalas é

- (A) difteria.
- (B) herpangina.
- (C) amigdalite estreptocócica.
- (D) Mononucleose infecciosa.
- (E) amigdalite viral.

**QUESTÃO 19**

A tríade da GNDA (glomerulonefrite difusa aguda pós estreptocócica) é

- (A) edema, hipertensão e proteinúria.
- (B) edema, hipertensão e hematuria.
- (C) edema, hipotensão e anúria.
- (D) hipertensão, anúria e proteinúria.
- (E) proteinúria, febre e piodermite.

**QUESTÃO 20**

Sobre a bronquiolite, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) RX mostra hiperinsuflação pulmonar.
- (B) O tratamento preconizado é através de hidratação e oxigenação.
- (C) Os agentes etiológicos mais comuns são o vírus sincial e o hemofilus influenza.
- (D) É mais comum até 18 meses de idade e pode deixar sequelas.
- (E) Na maioria das vezes os pacientes são eutróficos.

**QUESTÃO 21**

Como é possível diferenciar um quadro de infecção urinária com pielonefrite de Síndrome Hemolítico-Urêmica (SHU)?

- (A) Na pielonefrite, a anemia é menos importante, a insuficiência renal é mais frequente e sem hepatomegalia.
- (B) Na pielonefrite a dor típica em flanco é importante para o diagnóstico nos lactentes, quando associada à anemia microangiopática.
- (C) A tríade de diarreia aguda, trombocitopenia e dor em flanco é considerada principal característica de pielonefrite em crianças.
- (D) O quadro de insuficiência renal, precedido por diarreia auto limitada e anemia sugere o diagnóstico de SHU, sendo a pielonefrite uma causa menos frequente de insuficiência renal nos lactentes.
- (E) Quando associada ao Refluxo Vesico Ureteral grau III, a pielonefrite tem evolução menos grave, se os pacientes forem do sexo masculino.

**QUESTÃO 22**

Os sintomas abaixo são característicos de laringite infecciosa, EXCETO

- (A) estridor e agitação.
- (B) retração subdiafragmática.
- (C) hemoptise.
- (D) tosse rouca e febre.
- (E) o fato de a faixa etária mais acometida ser de lactentes.

**QUESTÃO 23**

A síndrome nefrótica caracteriza-se por

- (A) hiperlipemia, hipoalbuminemia, edema, proteinúria maciça.
- (B) diminuição do complemento sérico.
- (C) edema, proteinúria maciça, hipolipemia.
- (D) infecção prévia por estreptococo.
- (E) evolução com Febre Reumática.

**QUESTÃO 24**

Lactente com 2 meses de idade com quadro de tosse coqueluchoide, taquipneico. Rx de tórax com infiltrado intersticial difuso. Nascido de parto normal materno; teve conjuntivite no primeiro mês de vida. O agente etiológico mais provável é

- (A) vírus influenza.
- (B) micoplasma.
- (C) pneumococo.
- (D) clamídia.
- (E) H1N1.

**QUESTÃO 25**

A melhor conduta terapêutica do caso descrito acima é

- (A) macrolídeos.
- (B) uso de medicação sintomática.
- (C) penicilina cristalina.
- (D) ceftriaxona.
- (E) anti-inflamatórios não hormonais.

**QUESTÃO 26**

Ana Claudia tem 5 anos de idade com quadro clínico compatível com meningite. O exame líquórico tem o seguinte resultado: células – 400; neutrófilos – 80%; monócitos 20%; glicose – 40; proteínas – 123, sobre o assunto apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) É meningite bacteriana.
- (B) A conduta inicial é expectante sem uso de antibiótico.
- (C) A penicilina cristalina é a melhor escolha para antibioticoterapia.
- (D) Não é meningite.
- (E) É meningite viral.

**QUESTÃO 27**

Ana Maria tem 6 meses de idade e está com IVAS há 1 semana, afebril, mantém taquipneia que progressivamente tem piorado. Há 12 horas desenvolve batimento de asa de nariz, e na ausculta pulmonar apresenta estertores subcrepitantes bilaterais, alguns sibilos e roncos. O raio X mostra hiperinsuflação bilateral. O diagnóstico mais provável é

- (A) traqueobronquite.
- (B) bronquiolite.
- (C) derrame pleural.
- (D) broncopneumonia.
- (E) aspiração de corpo estranho.

**QUESTÃO 28**

No caso da questão 27, a etiologia mais provável será

- (A) Pneumococo.
- (B) Mycoplasma.
- (C) H1N1.
- (D) E. coli.
- (E) Vírus sincicial respiratório.

**QUESTÃO 29**

Quando uma criança de seis meses é levada por sua mãe a um pronto-socorro com história de ter batido a cabeça “enquanto brincava” e a mesma apresenta hematomas em tronco e pernas, sem que a mãe consiga dar uma explicação razoável para o ocorrido no atendimento o profissional de saúde deve

- (A) fazer raio X do tronco e membros.
- (B) encaminhar para a delegacia para registrar o Boletim de Ocorrência.
- (C) alertar os pais para que fiquem atentos contra acidentes.
- (D) orientar que sua mãe levante a grade do berço.
- (E) notificar o conselho tutelar.

**QUESTÃO 30**

Nas crianças, a Dermatite Atópica, manifesta-se em geral após o segundo mês de idade e pode cursar concomitante com dermatite seborreica. Além disso, podemos afirmar que

- (A) os níveis de histamina estarão elevados na pele afetada.
- (B) a norepinefrina está aumentada na região afetada.
- (C) a contagem dos mastócitos é a única forma de diagnóstico.
- (D) a acetil colina no soro e na pele estarão muito elevadas.
- (E) a vasoconstrição local dificulta a dosagem de IgE.

**QUESTÃO 31**

Um paciente com vômitos importantes não evolui bem e após várias tentativas de introdução da dieta optou-se por um exame de imagem que evidenciou Estenose Hipertrófica de Píloro, a faixa etária mais frequente para este diagnóstico é

- (A) durante a internação no puerpério materno.
- (B) entre a segunda e a terceira semana de vida.
- (C) na primeira semana de vida.
- (D) durante o segundo mês de vida.
- (E) durante o terceiro mês de vida.

**QUESTÃO 32**

Paciente com 3 anos de idade é internado com diagnóstico de pneumonia. Qual o antibiótico inicial deve ser feito?

- (A) Cefepime.
- (B) Penicilina cristalina e macrolídeo.
- (C) Ceftriaxone.
- (D) Penicilina cristalina.
- (E) Penicilina cristalina e aminoglicosídeo.

**QUESTÃO 33**

O método de imagem mais indicado para o diagnóstico de RVU – Refluxo Vésico Ureteral é

- (A) cistoscopia.
- (B) urografia excretora.
- (C) cintilografia renal.
- (D) uretrocistografia pós-miccional.
- (E) tomografia renal.

**QUESTÃO 34**

Um criança de 7 anos de idade é trazida ao Pronto Socorro, torporosa, palidez cutânea e mucosa, desidratada e hipotensa. A mãe refere que a criança era previamente hígida, porém estava tratando de uma pneumonia, há dois dias, com discreta melhora. Frequência Cardíaca 120 bpm e Frequência Respiratória 18ipm. A ausculta respiratória apresenta-se sem alterações. Glicemia capilar de 550mg/dl. O diagnóstico mais provável é

- (A) broncopneumonia que evoluiu com sepse.
- (B) provável meningite após pneumonia.
- (C) cetoacidose diabética.
- (D) desidratação causada pela febre.
- (E) provável reação ao medicamento usado para combater a pneumonia.

**QUESTÃO 35**

No quadro descrito na questão 34 deve-se priorizar a seguinte conduta:

- (A) reverter a hiperglicemia com insulina regular subcutânea imediatamente.
- (B) iniciar ceftriaxona para controle infeccioso.
- (C) colher hemograma e eletrólitos, além de radiografia de tórax.
- (D) Iniciar Soro fisiológico (20ml/Kg) imediatamente para reverter a hipotensão.
- (E) reverter a hiperglicemia com insulina regular intra venosa na dose de 0,1 unidade por kilo, por hora.

**QUESTÃO 36**

Sobre a convulsão febril podemos afirmar que

- (A) a causa mais importante são as infecções bacterianas.
- (B) sempre acontecerá um segundo episódio.
- (C) a história familiar não tem ligação com a crise convulsiva febril.
- (D) ocorre mais em desnutridos.
- (E) é maior a incidência entre os lactentes na faixa dos 18 meses.

**QUESTÃO 37**

Uma criança que nasce com aproximadamente 50 cm e pesando 3 Kg, com 12 meses de idade, para permanecer próxima ao percentil 50 das curvas de peso e estatura, terá

- (A) 75 cm e 9 Kg.
- (B) 86 cm e 12 Kg.
- (C) 85 cm e 10 Kg.
- (D) 50 cm e 19 Kg.
- (E) 75 cm e 19 Kg.

**QUESTÃO 38**

Numa contagem de colônias em urina de um lactente colhida dentro das normas de higiene e evitando-se a contaminação externa é considerada ITU quando se apresenta

- (A) acima de 1000 colônias por ml.
- (B) acima de 10000 colônias por ml.
- (C) acima de 100000 colônias por ml.
- (D) qualquer contagem positiva de colônias.
- (E) acima de 100 colônias por ml.

**QUESTÃO 39**

Entre os critérios maiores de Jones para diagnóstico de febre reumática incluem todos abaixo discriminados, EXCETO

- (A) cardite.
- (B) poliartrite migratória.
- (C) coréia.
- (D) nódulos subcutâneos.
- (E) febre.

**QUESTÃO 40**

A TRO está indicada em pacientes que apresentam diarreia aguda com algum grau de desidratação, EXCETO se o paciente apresentar

- (A) ileo paralítico.
- (B) diarreia profusa.
- (C) febre.
- (D) desnutrição.
- (E) hipovitaminose A.

