



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO

CONCURSO PÚBLICO

### 007. PROVA OBJETIVA

MÉDICO PEDIATRA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números 01 a 06.

*A publicidade afasta-se das crianças. Que ótimo*

Eugênio Bucci

A publicidade brasileira acaba de tomar uma decisão histórica. Ela vai tratar com mais respeito as crianças. Vai ficar mais longe delas. A notícia é muito boa tanto para a própria publicidade, que com isso ganha mais respeitabilidade, como, principalmente, para a infância. Em doses exageradas, inescrupulosas, abusivas, a propaganda faz mal para o público infantil. Deve ser servida com moderação.

O Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (Conar), entidade do próprio mercado publicitário, cujos códigos não têm força de lei, mas são de adesão voluntária e criteriosamente cumpridos, distribuiu agora, no início de fevereiro, uma nota oficial anunciando novas regras para os comerciais destinados às crianças. Entre outras novidades, o *merchandising* não será mais admitido. Não para o público infantil.

Já era tempo. O *merchandising* é um dos artificios mais capciosos da indústria da propaganda. Não tem o formato do anúncio tradicional; vai ao ar dentro do programa principal, como se fosse parte da história.

A notícia é boa também por duas outras razões.

A primeira é que os vetos ao *merchandising* e outras práticas não chegam à publicidade brasileira por meio de uma medida autoritária. Ao contrário, as novas normas de proteção da infância brotam do amadurecimento natural da mentalidade dos próprios agentes de mercado.

A segunda razão para comemorar as novas regras é que elas ajudam a esclarecer que a liberdade de anunciar produtos não é exatamente igual à liberdade de expressão do pensamento. As duas têm *status* distinto na democracia.

A publicidade comercial é uma extensão do comércio devidamente legal. Assim, só se podem anunciar as mercadorias e os serviços cuja comercialização não conflite com a legislação vigente. Portanto, a liberdade de anunciar não se enquadra no rol das liberdades fundamentais de informar e de ser informado. A publicidade veicula ideias e conceitos, ou algo próximo a isso, mas não realiza o direito de expressão do pensamento. Ela é uma atividade acessória do comércio, subordinando-se, logicamente, às leis do comércio.

Para sorte do País, a postura do Conar nesse episódio não se deixou confundir com o fanatismo dos fundamentalistas, segundo os quais qualquer senão a um comercial de refrigerante traz em si a mesma violência dos atos que censuram a imprensa. Ora, são matérias inteiramente diversas. O Conar não censura nada nem coisa nenhuma, apenas zela pela credibilidade do seu ramo de atuação. Anunciar quinquilharias para crianças de 5, 6 anos de idade por meio de subterfúgios e técnicas de dissimulação, isso, sim, pode ser visto como uma violência inominável. Isso, sim, conspira contra a credibilidade do mercado anunciante, em seu conjunto, e corrói a reputação de todo o setor.

(www.estadao.com.br. 07.02.2013. Adaptado)

01. De acordo com as informações do texto, o Conar

- (A) é uma entidade pública que regulamenta o mercado publicitário, e as determinações desse órgão têm força de lei e devem ser criteriosamente cumpridas.
- (B) por ser uma entidade do próprio mercado publicitário, cujos códigos não têm força de lei, tem suas decisões frequentemente desrespeitadas pelas empresas de publicidade.
- (C) anunciou, entre as novas regras para os comerciais dirigidos às crianças, que o *merchandising* não poderá ser veiculado em doses exageradas.
- (D) distribuiu uma nota oficial anunciando novas regras para os comerciais, segundo a qual fica proibido qualquer tipo de publicidade destinada às crianças.
- (E) apresentou novas regras para os comerciais destinados às crianças, entre as quais, determinou que o *merchandising* não será mais admitido para o público infantil.

02. Segundo o autor do texto, o anúncio de novas regras para os comerciais destinados às crianças é muito positivo, entre outras razões, porque

- (A) o Conar, como entidade regulamentadora, teve o mérito de impor sua autoridade ao mercado publicitário, ao determinar o veto do *merchandising* dirigido às crianças.
- (B) as novas regras ajudam a esclarecer que a liberdade de anunciar produtos é igual à liberdade de expressão do pensamento, ambas com limites bem definidos.
- (C) o Conar finalmente pôde se autoafirmar, ao censurar de maneira arbitrária o anúncio de mercadorias cuja comercialização conflite com seus códigos vigentes.
- (D) as novas normas de proteção às crianças surgem do amadurecimento da mentalidade dos próprios agentes de mercado, não por meio de uma medida autoritária.
- (E) esclarece que a publicidade faz parte das liberdades fundamentais de informar e ser informado, não podendo ser resumida a uma atividade acessória do comércio.

03. Segundo a opinião do autor, defendida no último parágrafo do texto,

- (A) não permitir a veiculação de um comercial de refrigerante traz em si a mesma violência dos atos que censuram a imprensa.
- (B) o Conar não censura nada nem coisa nenhuma, apenas tem a intenção de zelar pela credibilidade do seu ramo de atuação.
- (C) a postura do Conar, nesse episódio, traz em si as marcas do fanatismo dos fundamentalistas que censuram a imprensa.
- (D) a atitude de impedir anúncios capciosos, dissimulados, para crianças de 5, 6 anos de idade, isso, sim, pode ser visto como uma violência inominável.
- (E) a postura autoritária do Conar conspira contra a credibilidade do mercado anunciante, em seu conjunto, e corrói a reputação de todo o setor.

04. Leia o seguinte trecho do penúltimo parágrafo:

A publicidade comercial é uma extensão do comércio devidamente legal. Assim, só se podem anunciar as mercadorias e os serviços cuja comercialização não conflite com a legislação vigente. **Portanto**, a liberdade de anunciar não se enquadra no rol das liberdades fundamentais de informar e de ser informado.

O termo destacado no trecho estabelece, entre a oração na qual está inserido e o trecho anterior, relação de

- (A) conclusão.
- (B) contraste.
- (C) condição.
- (D) adição.
- (E) alternância.

05. Considere o trecho a seguir:

A notícia é muito boa **tanto** para a própria publicidade, que com isso ganha mais respeitabilidade, **como**, principalmente, para a infância.

Os termos em destaque manifestam, entre as expressões às quais se referem no trecho, relação comparativa de

- (A) causa.
- (B) superioridade.
- (C) igualdade.
- (D) inferioridade.
- (E) intensidade.

06. Em – A publicidade veicula ideias e conceitos, ou algo próximo a isso, **mas** não realiza o direito de expressão do pensamento. –, sem que seja alterado o sentido do trecho e de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa, o termo em destaque pode ser corretamente substituído por

- (A) se
- (B) porque
- (C) nem
- (D) todavia
- (E) pois

07. Considere o trecho a seguir:

Já \_\_\_\_\_ alguns meses que as novas regras para os comerciais voltados ao público infantil estavam sendo preparadas, pois, segundo o Conar, \_\_\_\_\_ alguns tipos de comerciais que podem ser prejudiciais às crianças. As próprias empresas de publicidade que são regulamentadas pelo órgão já \_\_\_\_\_ se mostrado a favor da moderação.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho.

- (A) fazia ... existe ... havia
- (B) faziam ... existem ... havia
- (C) fazia ... existem ... haviam
- (D) faziam ... existe ... haviam
- (E) fazia ... existe ... haviam

08. Considere o trecho a seguir:

Para sorte do País, a postura do Conar nesse episódio não se deixou confundir com o fanatismo dos fundamentalistas, segundo os quais qualquer senão a um comercial de refrigerante traz em si a mesma violência dos atos que censuram a imprensa.

Considerando-se as regras de pontuação, de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa, o trecho apresenta sua reescrita correta em:

- (A) A postura do, Conar nesse episódio, para sorte do País, não se deixou confundir com o fanatismo dos fundamentalistas, segundo os quais...
- (B) Nesse episódio, para sorte do País, a postura do Conar não se deixou confundir com o fanatismo dos fundamentalistas, segundo os quais...
- (C) Para sorte, do País, nesse episódio, a postura do Conar, não se deixou confundir com o fanatismo dos fundamentalistas, segundo os quais...
- (D) A postura, do Conar para sorte do País, não se deixou confundir, nesse episódio, com o fanatismo dos fundamentalistas, segundo os quais...
- (E) A postura do Conar, nesse episódio para, sorte do País, não se deixou confundir, com o fanatismo dos fundamentalistas, segundo os quais...

09. Considerando as regras de colocação do acento de indicativo de crase, de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa, assinale a alternativa correta.
- (A) O Conar determinou às agências de publicidade que o *merchandising* não será mais admitido.
- (B) O Conar defende que algumas formas de publicidade dirigidas à crianças não sejam veiculadas.
- (C) Especialistas defendem que algumas formas de propaganda fazem muito mal à algumas crianças.
- (D) O órgão regulamentador decidiu que devem ser vetadas propagandas destinadas à induzir o público infantil ao consumo.
- (E) Não será permitido à nenhuma empresa de publicidade veicular propagandas que desrespeitem as crianças.
10. Considerando as regras de concordância verbal e nominal, de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa, assinale a alternativa correta.
- (A) Segundo a posição do Conar, a publicidade não deve ser direcionada ao público infantil em doses exagerada.
- (B) As empresas de publicidade costuma adotar as medidas determinadas pelo órgão que as representa.
- (C) Acostumada a cumprir com as determinações do Conar, as empresas de publicidade não questionaram as novas regras.
- (D) As novas regras determinam que só mercadorias cuja publicidade não entre em conflito com a legislação poderão ser anunciados.
- (E) Perante a legislação, a liberdade de expressão de pensamento e a publicidade comercial são matérias completamente diferentes.

### RACIOCÍNIO LÓGICO

11. Um Clínico Geral, um Pediatra e um Psiquiatra compõem uma lista tríplice da qual serão escolhidos, pelo Prefeito de uma determinada cidade, o Diretor e o Vice-Diretor para o hospital municipal. O número total de possibilidades distintas que o Prefeito tem para escolher esses cargos, a partir dessa lista tríplice, é
- (A) 3.
- (B) 4.
- (C) 5.
- (D) 6.
- (E) 7.

12. Um determinado medicamento traz em sua bula a seguinte posologia para pacientes acima de 12 anos de idade: *dosagem máxima de 1,25 mg por quilograma de massa corporal a cada 6 horas, não excedendo 400 mg em 24 horas*. Apenas com base na posologia apresentada, pode-se corretamente afirmar que a um paciente com idade acima de 12 anos, com 60 quilogramas de massa corporal,
- (A) não poderia ser administrada a dosagem máxima diária desse medicamento, pois ela ultrapassaria exatamente em 100 mg os 400 mg em 24 horas.
- (B) não poderia ser administrada a dosagem máxima diária desse medicamento, pois ela ultrapassaria exatamente em 50 mg os 400 mg em 24 horas.
- (C) poderia ser administrada a dosagem máxima diária desse medicamento, pois ela corresponderia a exatamente 400 mg em 24 horas.
- (D) poderia ser administrada a dosagem máxima diária desse medicamento, pois ela ficaria exatamente 50 mg abaixo dos 400 mg em 24 horas.
- (E) poderia ser administrada a dosagem máxima diária desse medicamento, pois ela ficaria exatamente 100 mg abaixo dos 400 mg em 24 horas.
13. A tabela a seguir apresenta o número de casos registrados de uma determinada doença em um município:

MÊS/ANO	N.º DE CASOS REGISTRADOS
Jan/2012	15
Fev/2012	14
Mar/2012	15
Abr/2012	13
Mai/2012	14
Jun/2012	11
Jul/2012	12
Ago/2012	8
Set/2012	9

Sabe-se que, de janeiro de 2012 até o mês de outubro daquele mesmo ano, os números de casos registrados, misteriosamente, mantiveram uma lógica. Sendo assim, em outubro de 2012, o número de casos registrados dessa doença foi

- (A) 3.
- (B) 4.
- (C) 5.
- (D) 6.
- (E) 7.

14. Considere que, de três pessoas de uma mesma família, apenas uma delas seja a portadora de uma determinada doença, mas que não se sabe qual delas é; o que apenas se sabe é que essas três pessoas têm chances iguais de serem a portadora dessa doença. Para se saber quem era a portadora, foi coletado, de cada uma delas e pelo mesmo profissional, material para o exame que identificaria a doença. Efetuada a análise no material coletado da primeira pessoa, identificou-se que ela não era a portadora daquela doença. Se nenhuma outra variável, além das apresentadas, for levada em consideração, pode-se corretamente afirmar que

- (A) a segunda pessoa que teve o material coletado será, necessariamente, a portadora da doença.
- (B) a terceira pessoa que teve o material coletado será, necessariamente, a portadora da doença.
- (C) a segunda e a terceira pessoa que tiveram o material coletado continuam tendo chances iguais de ser a portadora da doença.
- (D) as chances de ser a portadora da doença a segunda pessoa que teve o material coletado são maiores que as chances da terceira pessoa.
- (E) as chances de ser a portadora da doença a terceira pessoa que teve o material coletado são maiores que as chances da segunda pessoa.

15. A informação a seguir consta da página eletrônica DST, AIDS e Hepatites Virais, do Ministério da Saúde, e refere-se à AIDS no Brasil:

*Observando-se a epidemia por região, de 2000 a 2010, a taxa de incidência caiu no Sudeste de 24,5 para 17,6 casos por 100 mil habitantes...*

(<http://www.aids.gov.br/pagina/aids-no-brasil> – Adaptado)

Se levarmos em consideração que em 2010 o número de habitantes no Sudeste era de cerca de 80 milhões, então o número de casos de AIDS, de acordo com a informação apresentada, estaria mais próximo de

- (A) 14 000.
- (B) 15 000.
- (C) 16 000.
- (D) 17 000.
- (E) 18 000.

16. Em um hospital, na lista de médicos que atendem à especialidade de neurologia, há 9 nomes; na lista de médicos que atendem à especialidade de pediatria, há 5 nomes; e na lista de médicos que atendem à especialidade de psiquiatria, há 4 nomes. Há, ainda, médicos que atendem a outras especialidades diferentes dessas. Analisando-se as três listas citadas, observa-se que todos os médicos que atendem como Pediatras atendem também como Neurologistas e apenas um dos que atendem como Neurologistas atende também como Psiquiatra. Considerando-se verdadeiras essas informações, pode-se corretamente afirmar que, nesse grupo das listas citadas,

- (A) existe, necessariamente, um médico que atende as três especialidades.
- (B) existem, necessariamente, médicos que atendem somente pediatria.
- (C) existem, necessariamente, apenas seis médicos que atendem ou somente neurologia ou somente psiquiatria.
- (D) existem, necessariamente, apenas três médicos que atendem somente psiquiatria.
- (E) participam, ao todo, 18 médicos.

17. Considere verdadeiras as duas afirmações a seguir:

I. Todos os médicos estudaram, no mínimo, cinco anos no ensino superior.

II. Alguns médicos estudaram em universidades públicas.

Com base apenas nessas duas afirmações, conclui-se corretamente que

- (A) quem estudou cinco anos, estudou necessariamente em universidades públicas.
- (B) somente quem estudou em universidades públicas estudou cinco anos.
- (C) existem médicos que estudaram menos que cinco anos em universidades não públicas.
- (D) se Carlos é médico, então ele estudou necessariamente em uma universidade pública.
- (E) se Ana é médica, então ela estudou cinco anos ou mais, mas não necessariamente em uma universidade não pública.

18. Cinco funcionários executam uma determinada tarefa em duas horas de trabalho. A quantidade de tempo necessário para seis funcionários executarem o dobro dessa mesma tarefa, nas mesmas condições de trabalho, é

- (A) 3 horas e 20 minutos.
- (B) 3 horas e 33 minutos.
- (C) 4 horas e 20 minutos.
- (D) 4 horas e 48 minutos.
- (E) 5 horas e 20 minutos.

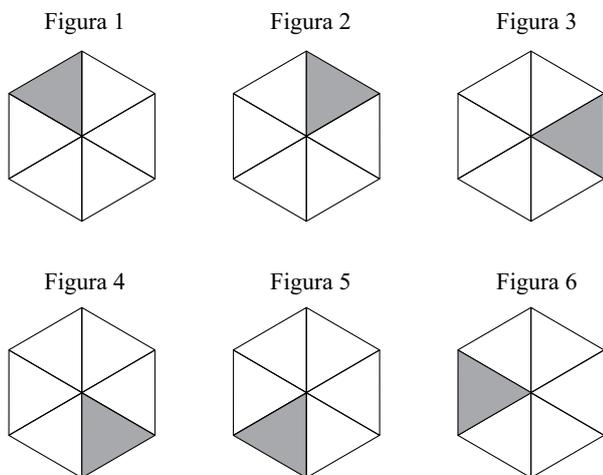
19. Considere a lógica da distribuição de números naturais pares pelas linhas da tabela a seguir:

LINHAS				
A	0	2	4	6
B	8	10	12	14
C	16	18	20	22
D	24	26	28	30
E	32	34	36	38
...	...	...	...	...
Z	...	...	...	?

Sabendo-se que o Abecedário ou Alfabeto em utilização no Brasil é o latino, com 26 letras, sendo a última delas a letra Z, e que a lógica de distribuição apresentada nas linhas de A a E é a mesma em todas as demais linhas da tabela, o número simbolizado com o ponto de interrogação, na tabela, é

- (A) 202.  
 (B) 204.  
 (C) 206.  
 (D) 208.  
 (E) 210.

20. Observe as figuras a seguir:



A partir da figura 7, a sequência de figuras começa a se repetir na sequência apresentada, ou seja, a figura 7 é igual à figura 1, a figura 8 igual à figura 2, a figura 9 é igual à figura 3, e assim por diante. Dessa forma, a figura 101 será igual à figura

- (A) 6.  
 (B) 5.  
 (C) 4.  
 (D) 3.  
 (E) 2.

## POLÍTICA DE SAÚDE

21. A Constituição Federal estabelece que o Sistema Único de Saúde deve ser descentralizado e que seu financiamento deve se dar com recursos dos orçamentos da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. É correto afirmar que, após a criação do SUS, o principal financiador da saúde pública no país

- (A) é a União.  
 (B) são as Unidades da Federação (Estados e Distrito Federal).  
 (C) são os órgãos ligados à seguridade social.  
 (D) são as instituições privadas conveniadas.  
 (E) são os Municípios.

22. O Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, estabelece que o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS. Com base em seu conteúdo, é correto afirmar que

- (A) o acesso dos cidadãos às ações e aos serviços de saúde deve ser fundado apenas no critério cronológico, sem privilégios de qualquer natureza.  
 (B) é vedado aos entes federativos a criação de novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde.  
 (C) os serviços de atenção psicossocial são uma das Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde.  
 (D) os serviços de atenção de urgência e emergência serão referenciados pelas Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde.  
 (E) a população indígena, assim como outros grupos populacionais específicos, contará com os mesmos regramentos de acesso aos serviços de saúde oferecidos à população em geral.

23. Dentre as ações previstas para serem executadas pelo Sistema Único de Saúde –SUS, o “conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho” refere-se ao conceito expresso na Lei n.º 8.080, de

- (A) medicina do trabalho.  
 (B) saúde ocupacional.  
 (C) higiene ocupacional.  
 (D) saúde do trabalhador.  
 (E) vigilância em saúde.

24. As instâncias de participação da comunidade na gestão do SUS, previstas em lei, em cada esfera de governo, são
- (A) o poder legislativo e os conselhos de saúde.
  - (B) o Ministério Público e os conselhos de saúde.
  - (C) o poder legislativo e as conferências de saúde.
  - (D) o Ministério Público e as conferências de saúde.
  - (E) os conselhos de saúde e as conferências de saúde.
25. O Pacto pela Vida, expresso na Portaria n.º 399 do Ministério da Saúde, definiu como prioridades para 2006, ano de sua publicação, dentre outras,
- (A) a saúde do trabalhador, a saúde do idoso, a mortalidade infantil e materna.
  - (B) o câncer de colo de útero e de mama, a promoção da saúde, a atenção básica à saúde.
  - (C) a saúde do idoso, o câncer de colo de útero e de mama, diabetes e tabagismo.
  - (D) a segurança alimentar, a mortalidade infantil e materna, os cânceres em geral.
  - (E) o câncer de colo de útero, as doenças emergentes e endemias, as doenças cardiovasculares.
26. Segundo os princípios e diretrizes gerais estabelecidos pelo Ministério da Saúde, a Atenção Básica à Saúde caracteriza-se por
- (A) ter no médico a figura central das equipes multidisciplinares de saúde.
  - (B) utilizar-se de tecnologias resolutivas e, ao mesmo tempo, de complexidade e variedade baixas.
  - (C) só atender as demandas e necessidades de saúde da população segundo prioridades definidas em seu planejamento estratégico.
  - (D) ser dirigida a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária.
  - (E) se constituir num modelo mais avançado do que o da Atenção Primária à Saúde.
27. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado
- (A) pelo Conselho Nacional de Saúde.
  - (B) pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.
  - (C) pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
  - (D) pelo Conselho Federal de Medicina.
  - (E) pelo Conselho Nacional de Secretários da Saúde – CONASS e pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais da Saúde – CONASEMS.
28. Segundo a legislação nacional, que trata da relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde, é correto afirmar que
- (A) a notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino.
  - (B) os agravos de notificação imediata devem ser notificados diretamente à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – SVS/MS.
  - (C) os casos de dengue só são de notificação compulsória quando apresentarem complicações ou levarem a óbito.
  - (D) os casos de esquistossomose só são de notificação compulsória nas áreas não endêmicas.
  - (E) não se deve notificar casos suspeitos, devendo-se aguardar a confirmação diagnóstica de acordo com a padronização definida no Guia de Vigilância Epidemiológica da SVS/MS.
29. De acordo com o Código de Ética Médica, é correto afirmar que
- (A) por ser de natureza personalíssima, a atuação profissional do médico caracteriza relação de consumo.
  - (B) é vedado ao médico internar e assistir seus pacientes em hospitais privados e públicos com caráter filantrópico ou não, se não fizer parte do seu corpo clínico.
  - (C) é vedado ao médico, em qualquer circunstância, deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto.
  - (D) o médico não pode se recusar a realizar atos médicos permitidos por lei, mesmo que esses sejam contrários a seus valores pessoais.
  - (E) é obrigação do médico esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde.
30. É correto afirmar, com relação à Declaração de Óbito – DO, que
- (A) é permitido ao médico cobrar pela emissão da DO de paciente a quem vinha prestando assistência, desde que se trate de paciente particular.
  - (B) seu preenchimento é obrigatório em todos os casos de óbito fetal.
  - (C) em caso de morte natural em paciente sob cuidados ambulatoriais, na ausência do médico que vinha prestando a assistência, a DO poderá ser preenchida por médico designado pela instituição onde eram prestados esses cuidados.
  - (D) quando são retiradas peças anatômicas por ato cirúrgico ou quando há amputação de membros, a DO deverá ser preenchida caso o destino da peça venha a ser o sepultamento em cemitério.
  - (E) em casos de morte não-natural, a DO deve ser preenchida pelo médico do Serviço de Verificação de Óbito – SVO, nas localidades que dispõem desse tipo de serviço.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Na toxoplasmose congênita, no período neonatal, é característico o encontro de
- (A) hipernatremia.
  - (B) hiperglobulinemia.
  - (C) trombocitose.
  - (D) proteinorraquia elevada.
  - (E) acolia fecal.
32. Na lesão tuberculosa fechada, caseosa, pode existir acidificação, provocada por hipóxia, acúmulo de CO<sub>2</sub> e ácido láctico, o que torna o crescimento bacilar lento ou intermitente; bacilos intracelulares e das lesões fechadas são denominados persistentes, responsáveis por recaídas e recidivas. No tratamento da tuberculose, a droga com melhor ação sobre esses bacilos e com menor frequência de mutações naturais é a
- (A) rifampicina.
  - (B) etambutol.
  - (C) isoniazida.
  - (D) pirazinamida.
  - (E) estreptomicina.
33. A identificação de alguns sintomas e sinais, embora inespecíficos, podem sugerir a presença de determinada parasitose. Assim, o prolapso retal é referido na
- (A) estrogiloidíase.
  - (B) teníase.
  - (C) balantidíase.
  - (D) amebíase.
  - (E) tricocefalíase.
34. O aumento dos linfonodos pré-auriculares é encontrado na infecção por
- (A) pneumococo.
  - (B) clamídia.
  - (C) gonococo.
  - (D) citomegalovírus.
  - (E) cândida.
35. A apresentação clínica mais comum da sinusite na criança é a
- (A) cefaleia persistente.
  - (B) persistência de resfriado por mais de 10 dias.
  - (C) epistaxe ou rouquidão persistentes.
  - (D) otite média aguda e bronquite de repetição.
  - (E) hipertermia e obstrução nasal noturna.
36. No desenvolvimento do ângulo tibiofemoral durante o crescimento, a apresentação em valgo é acentuada
- (A) no primeiro ano de vida.
  - (B) no período de 18 meses a 2 anos de idade.
  - (C) entre 3 e 4 anos de idade.
  - (D) a partir de 6 anos de idade.
  - (E) entre 8 e 12 anos de idade.
37. Menino, 9 meses de idade, é atendido com queimadura de primeiro e segundo graus em mão e antebraço direito, em luva, após ter colocado o membro em banheira que estava sendo preparada para o banho. Na retirada da fralda, foi observada lesão marrom-esverdeada em nádegas. Está indicada a realização de
- (A) coagulograma.
  - (B) glicemia.
  - (C) dosagem de cálcio ionizado.
  - (D) fundo de olho.
  - (E) pesquisa de substâncias redutoras em urina.
38. Em relação à glomerulonefrite pós-estreptocócica, é correto afirmar que
- (A) os níveis séricos de complemento, CH<sub>50</sub> e C3 guardam relação direta com a gravidade da doença.
  - (B) há indicação de biópsia renal quando a hematúria microscópica persistir por mais de 6 meses ou a proteinúria por mais de 2 anos.
  - (C) o repouso deve ser mantido enquanto persistirem a hipertensão arterial, a oligúria e a hematúria macroscópica.
  - (D) à imunofluorescência há predominância de depósitos de Ig A C3 ao longo das paredes capilares glomerulares em padrão linear.
  - (E) a administração de líquidos deve ser de 400 mL/m<sup>2</sup>/dia, somados às perdas insensíveis e o total urinário, enquanto houver edema.
39. A doença tuberculosa extrapulmonar na criança, que se apresenta mais precocemente, após a infecção primária, é a
- (A) linfonodal.
  - (B) renal.
  - (C) pleural.
  - (D) pericárdica.
  - (E) óssea.

40. Na diarreia persistente com lesão de mucosa intestinal, a condição clínica mais importante em crianças, por frequência e gravidade, é a
- (A) enterocolite necrotizante.
  - (B) doença celíaca.
  - (C) deficiência secundária de lactase.
  - (D) síndrome de alça estagnante.
  - (E) gastroenterite eosinofílica.
41. No tratamento da cetoacidose diabética, é repostado 2% do peso em solução fisiológica, na primeira hora. A partir da 2.<sup>a</sup> hora, deve-se
- (A) iniciar insulina regular 0,5/kg/h.
  - (B) controlar glicemia, se houver queda em relação à inicial, continuar hidratação e não iniciar insulina.
  - (C) iniciar bicarbonato de sódio 1 mEq/kg, se pH < 7,2.
  - (D) iniciar cloreto de potássio 20 a 40 mEq/L.
  - (E) controlar glicemia e iniciar soro de manutenção com soro glicosado a 5%, se glicemia inferior a 300 mg/dL.
42. É aconselhável que a vacinação para hepatite B e a coleta de sangue para triagem neonatal, no recém-nascido normal, sejam realizados
- (A) na primeira hora e com 4 horas de vida.
  - (B) entre 3 e 6 horas de vida.
  - (C) após 6 e 12 horas de vida.
  - (D) com 8 horas de vida e após 24 horas de aleitamento.
  - (E) nas primeiras 12 horas de vida e após 48 horas de aleitamento.
43. O diagnóstico de uveíte anterior é encontrado em pacientes com diagnóstico de
- (A) doença de Behçet e sífilis.
  - (B) toxoplasmose e toxocaríase.
  - (C) traumatismo contuso e toxoplasmose.
  - (D) toxocaríase e sífilis.
  - (E) traumatismo contuso e artrite reumatoide.
44. Menino, 9 meses de idade, mantém febre no 6.<sup>o</sup> dia de tratamento para meningite bacteriana, não foi identificado o agente etiológico.
- Líquor colhido ao diagnóstico: 5 500 células/mm<sup>3</sup>, 80% de neutrófilos, glicose 10 mg/dL e proteínas 120 mg/dL.
- Líquor colhido no 6.<sup>o</sup> dia de tratamento: 250 células/mm<sup>3</sup>, 80% linfócitos, glicose 45 mg/dL e proteínas 700 mg/dL.
- Foi feita a hipótese de
- (A) empiema subdural.
  - (B) meningite tuberculosa.
  - (C) meningite fúngica.
  - (D) febre de origem extra foco meníngeo.
  - (E) quadro meníngeo em resolução.
45. Em criança com anemia falciforme, a vaso-oclusão crônica leva a
- (A) dor pleural.
  - (B) síndrome torácica aguda.
  - (C) depósito de ferro em miocárdio.
  - (D) expansão do espaço medular ósseo.
  - (E) perda de concentração urinária.
46. Menina, 14 anos de idade, apresenta obesidade e hiperpigmentação com espessamento da pele e pregas irregulares em áreas de flexão. Esses achados clínicos indicam a necessidade de investigar a presença de
- (A) tiroidite e hipotireoidismo.
  - (B) hipertensão arterial e neoplasia de sistema nervoso central.
  - (C) teste de tolerância à glicose alterado e diabetes melito tipo I.
  - (D) hiperinsulinismo e diabetes melito tipo II.
  - (E) esteatose hepática e diabetes tipo I.

47. Recém-nascido pré-termo, 34 semanas de gestação, filho de mãe diabética, parto cirúrgico de urgência, Apgar 4 e 9, peso de nascimento 2500 g, iniciou controle de glicemia com 1 hora de vida, com glicemias normais. Com 10 horas de vida apresentou convulsão. O tratamento sintomático proposto foi
- (A) 0,1 mL/kg de sulfato de magnésio a 50%, IV.
  - (B) 2 mL/kg de gluconato de cálcio, IV, em 10 minutos.
  - (C) hidrocortisona 5 mg/kg, IV.
  - (D) 0,5 mmol/kg de fósforo elementar, IV.
  - (E) furosemida 1 mg/kg, IV.
48. Na adolescência, o acréscimo de altura de 4 a 6 cm e 2 a 3 kg de peso, caracteriza
- (A) a fase de aceleração de crescimento.
  - (B) o estirão pubertário.
  - (C) a fase de crescimento estável.
  - (D) o desenvolvimento muscular e de tecido adiposo.
  - (E) a fase de desaceleração do crescimento.
49. Dentre as ações de vigilância à saúde dirigidas ao escolar, a detecção de agravo considerada de alto custo-benefício e baixo impacto é
- (A) teste de acuidade visual.
  - (B) exame protoparasitológico.
  - (C) teste de avaliação de acuidade auditiva.
  - (D) atendimento em saúde bucal.
  - (E) notificação de doenças infectocontagiosas.
50. Menina, 14 anos de idade, afebril, apresenta dor em tornozelo e dor e edema em joelho direito há 1 semana. Nega traumas, medicamentos, recebeu vacinas tríplice bacteriana e tríplice viral há 1 mês. A ultrassonografia articular mostrou aumento discreto de líquido sinovial e o leucograma 11 000 leucócitos/mm<sup>3</sup> com 60% de linfócitos.
- O diagnóstico provável e conduta indicada são:
- (A) artrite reativa, deve se iniciado tratamento para febre reumática.
  - (B) artrite associada à infecção viral, provavelmente relacionada à vacina contra rubéola, indicado anti-inflamatório não hormonal.
  - (C) doença do tecido conectivo, devem ser investigados artrite reumatoide e lúpus eritematoso sistêmico para introdução de tratamento.
  - (D) artrite reativa, deve ser investigado hepatite B e hepatite C para indicação de tratamento.
  - (E) artrite séptica, deve ser realizada punção de líquido sinovial e início de antibiótico com ação antiestafilocócica.
51. Pré-escolar chegou ao atendimento em crise convulsiva generalizada mantida há 30 minutos, recebeu 0,3 mg/kg de diazepam por 2 vezes, com controle da crise. Pela possibilidade de recorrência da crise, está indicado o uso de
- (A) ácido valproico.
  - (B) midazolam.
  - (C) fenitoína.
  - (D) fenobarbital sódico.
  - (E) lorazepam.
52. Menino, 8 anos de idade, sofreu choque elétrico ao tentar recuperar pipa presa em um poste. No atendimento inicial está indicado
- (A) reposição volêmica rápida com soro fisiológico até que se estabilize débito urinário de 1 a 2 mL/kg/h.
  - (B) indução de coma, oxigenação a 100% e antibioticoterapia de largo espectro.
  - (C) infusão de plasma fresco congelado e crioprecipitado e controle do número de plaquetas.
  - (D) promover diurese alcalina, com pH urinário superior a 7,5 e infusão de bicarbonato de sódio 1 a 2 mEq/kg durante 3 a 4 horas.
  - (E) controle de temperatura e infusão de dobutamina ou dopamina por acesso venoso central.

53. Episódios de dispneia paroxística, quando há aparecimento ou acentuação súbita da dispneia sem fator predisponente, acontecem em crianças com
- (A) baixo débito cardíaco.
  - (B) alteração da função miocárdica.
  - (C) alteração da afinidade da oxi-hemoglobina.
  - (D) hipertensão venocapilar pulmonar acentuada.
  - (E) congestão venocapilar sistêmica.
54. A ativação precoce do linfócito B pelo HIV leva à produção de imunoglobulinas do tipo monoclonal e posteriormente policlonal. O quadro clínico decorrente é constituído primariamente por
- (A) pneumonia por *Pneumocystis jiroveci*.
  - (B) pneumonia bacteriana.
  - (C) pneumonia por citomegalovírus.
  - (D) tuberculose.
  - (E) pneumonia por *Cryptococcus neoformans*.
55. Em relação à infecção urinária, é correto afirmar que
- (A) em crianças, a obstipação intestinal está associada à disfunção vesical com resíduo urinário, favorecendo a repetição de quadros de infecção urinária.
  - (B) na urocultura quantitativa, é considerada bacteriúria significativa 50 000 UFC/mL, quando a coleta é feita por jato médio.
  - (C) crianças com hábitos e vias urinárias normais, mas com bacteriúria assintomática em 2 exames consecutivos, com intervalo de 6 meses, devem ser tratadas para prevenção de cicatrizes renais.
  - (D) a ultrassonografia das vias urinárias é útil como primeiro exame, deve ser realizada logo na fase aguda em lactentes e para identificação de cicatrizes renais e presença de refluxo vesicourinário.
  - (E) a postectomia deve ser realizada entre 6 meses e 1 ano de idade, em todos os meninos com diagnóstico de infecção urinária no primeiro ano de vida.
56. A administração de beta-2-agonistas por via inalatória, subcutânea ou intravenosa, promove relaxamento da musculatura lisa dos brônquios e
- (A) redução das interleucinas 2 e 12.
  - (B) aumento do número de eosinófilos em sangue periférico.
  - (C) redução da hiperresponsividade brônquica.
  - (D) redução da inflamação crônica.
  - (E) aumento do clearance mucociliar.
57. É causa frequente de dor difusa e recorrente em membros, na infância, a
- (A) síndrome miofascial.
  - (B) síndrome da hiper mobilidade articular.
  - (C) lesão relacionada à atividade física.
  - (D) distrofia simpática reflexa.
  - (E) dor de crescimento.
58. Gestante apresentou lesões de varicela 4 dias antes do parto. O recém-nascido, termo, nasceu em boas condições clínicas, sem lesões de varicela. A conduta indicada para o recém-nascido é
- (A) isolamento respiratório e de contato por 2 dias.
  - (B) administração de vacina contra varicela até 72 horas de vida.
  - (C) administração de imunoglobulina hiperimune para varicela zoster.
  - (D) isolamento de contato, colher sorologia, e líquido com aglutinação pelo látex.
  - (E) administração de aciclovir 10 mg/kg/dose, a cada 8 horas, por 10 dias.
59. Gonadotrofinas sexuais, prolactina, insulina, hormônios tireoideanos e corticosteroides podem ter sua síntese, liberação ou ação prejudicadas nos estados de deficiência de
- (A) niacina.
  - (B) ácido fólico.
  - (C) selênio.
  - (D) coлекаliferol.
  - (E) zinco.
60. A alta prevalência das infecções por *Mycoplasma pneumoniae* na faixa etária de 3 a 5 anos de idade, é atribuível
- (A) à neutralização de bactérias por substâncias imunes locais.
  - (B) à deficiência de IgA secretora própria da idade.
  - (C) ao ingresso mais precoce em creches e escolas.
  - (D) à fagocitose das bactérias por macrófagos alveolares.
  - (E) ao transporte de partículas do pulmão por drenagem linfática.