



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

002. PROVA OBJETIVA

MÉDICO PLANTONISTA PEDIATRA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados 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 e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração 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.

Nome do candidato _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

Inscrição _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **08**.

O médico indiano Unni Karunakara, em 2010, foi eleito presidente da maior organização de ajuda emergencial humanitária na área de saúde do mundo: a Médicos Sem Fronteiras (MSF), vencedora, em 1999, do Prêmio Nobel da Paz. A MSF atua diariamente em situações de desastres naturais, fome, guerras e epidemias.

Criada em 1971 na França, a MSF conta com mais de 34 mil profissionais e foi idealizada por um pequeno grupo de jovens médicos e jornalistas que atuaram como voluntários em uma brutal guerra civil em Biafra, na Nigéria. Diante da dificuldade de acesso ao local com entraves burocráticos e políticos, a intenção era oferecer socorro médico em favor das pessoas em risco. Desde o início, eles perceberam também que seria preciso manter a independência em relação a qualquer governo para se fazer um bom trabalho.

Por isso, o movimento é sustentado principalmente por contribuições privadas, o que lhe confere autonomia para chegar aonde for necessário. “São essas ajudas que permitem que a MSF seja uma organização independente e imparcial, especialmente do ponto de vista político. Não poderíamos aceitar ajuda dos Estados Unidos para atuar no Paquistão, por exemplo. Muitos países que doam querem interferir no destino da ajuda, e não aceitamos esse tipo de intromissão”, enfatiza Karunakara, acrescentando que também não é aceito dinheiro de companhias farmacêuticas ou de petróleo, sob o qual possa haver interesses comerciais. Por ser uma organização emergencial, a MSF age apenas em situações críticas. “Nosso papel é aliviar sofrimentos. Não estamos ali para diminuir o índice de pobreza, melhorar o sistema de saúde ou construir um estado mais justo. Nossa bandeira é servir de exemplo e oferecer treinamento a governos e especialistas locais, para que possam dar continuidade ao nosso trabalho”, resume Karunakara.

Essa “especialização” já é aplicada no Brasil, que tem um escritório administrativo da MSF. Por ocasião das enchentes na região Serrana do Rio de Janeiro, “constatamos que havia profissionais brasileiros dispostos a ajudar, mas não tinham conhecimento de como fazer atendimentos emergenciais. Então, levamos nossa experiência e capacitamos a rede local. Se acontecer de novo, eles já sabem como responder”, acredita Tyler Fainstat, diretor-executivo da MSF no Brasil, orgulhoso com o fato de que o interesse dos brasileiros em se envolver com ajuda humanitária só cresce.

(Veja, 23.12.2011. Adaptado)

- 01.** Segundo o texto, a Médicos Sem Fronteiras foi criada para
- (A) oferecer oportunidades profissionais a médicos e jornalistas dispostos a enfrentar desafios.
 - (B) convencer os melhores profissionais de medicina e jornalismo a atuar em áreas a serem pacificadas.
 - (C) prestar atendimento a populações desassistidas, em decorrência de conflitos e de acidentes naturais.
 - (D) abrir unidades de trabalho de caráter experimental em regiões devastadas por epidemias.
 - (E) levantar recursos para a área da saúde e revertê-los em pesquisas no campo da medicina.
- 02.** O que garante autonomia à MSF é o fato de a organização
- (A) atuar junto a empresas estatais na obtenção de verbas destinadas a populações carentes.
 - (B) contar com recursos da sociedade civil e manter imparcialidade em questões de ordem política.
 - (C) recusar qualquer ajuda motivada por interesses comerciais, a menos que ela provenha da indústria farmacêutica.
 - (D) aceitar contribuição de empresas privadas para depois favorecê-las em futuras transações.
 - (E) selecionar os profissionais mais capacitados de cada país para trabalhar em áreas de conflito.
- 03.** O modo de a MSF operar caracteriza-se por ser
- (A) doutrinador, já que os profissionais devem aderir à ideologia política da organização.
 - (B) experimental, tentando aplicar técnicas desenvolvidas pela ciência médica.
 - (C) intervencionista, já que procura atingir os problemas sociais das áreas de atuação.
 - (D) científico, voltado a experimentos e pesquisas para o avanço da medicina.
 - (E) instrucional, procurando gerar modelos de conduta para outros agentes.

04. Assinale a alternativa com pontuação correta, de acordo com a norma-padrão.

- (A) Tyler Fainstat afirmou: “médicos brasileiros, certifiquem-se de que, a partir de agora, os senhores estão habilitados a oferecer ajuda humanitária, não só no Brasil, como em outros países, a pessoas em situações de risco”.
- (B) Tyler Fainstat afirmou; “médicos brasileiros, certifiquem-se de que, a partir, de agora, os senhores, estão habilitados a oferecer ajuda humanitária, não só no Brasil, como em outros países, a pessoas em situações de risco”.
- (C) Tyler Fainstat afirmou, “Médicos brasileiros certifiquem-se de que a partir de agora, os senhores estão habilitados a oferecer, ajuda humanitária, não só, no Brasil, como em outros países, a pessoas em situações de risco”.
- (D) Tyler Fainstat afirmou: “médicos brasileiros, certifiquem-se de que, a partir de agora, os senhores, estão habilitados, a oferecer, ajuda humanitária não só no Brasil, como em outros países, a pessoas em situações de risco”.
- (E) Tyler Fainstat afirmou: “médicos, brasileiros, certifiquem-se de que, a partir de agora, os senhores, estão habilitados a oferecer, ajuda humanitária não só, no Brasil como em outros países, a pessoas, em situações de risco.

05. Substituindo-se as expressões em destaque em – **Diante da** dificuldade de acesso **ao local** com entraves burocráticos e políticos, a intenção era oferecer socorro médico **em favor das** pessoas em risco. – obtém-se versão adequada à norma-padrão de uso ou não do acento indicativo da crase, em

- (A) Em meio a dificuldade de acesso as regiões com entraves burocráticos e políticos, a intenção era oferecer socorro médico às pessoas em risco.
- (B) Em meio à dificuldade de acesso as regiões com entraves burocráticos e políticos, a intenção era oferecer socorro médico as pessoas em risco.
- (C) Em meio a dificuldade de acesso às regiões com entraves burocráticos e políticos, a intenção era oferecer socorro médico as pessoas em risco.
- (D) Em meio à dificuldade de acesso às regiões com entraves burocráticos e políticos, a intenção era oferecer socorro médico às pessoas em risco.
- (E) Em meio à dificuldade de acesso as regiões com entraves burocráticos e políticos, a intenção era oferecer socorro médico às pessoas em risco.

06. Leia as frases a seguir.

A MSF não cumprirá seu papel se os países _____ politicamente.

Os médicos brasileiros se _____ a colaborar com a MSF.

As doações não serão aceitas se _____ interesses comerciais.

Assinale a alternativa que completa as lacunas, correta e respectivamente, de acordo com a norma-padrão de concordância e de conjugação dos verbos.

- (A) intervierem ... dispuseram ... houver
- (B) intervirem ... dispuser ... houverem
- (C) intervierem ... dispuserem ... haver
- (D) intervirão ... disporem ... haverem
- (E) intervirem ... dispuser ... haver

07. Em – Nossa bandeira é servir de exemplo e oferecer treinamento a governos e especialistas locais. – a palavra “bandeira” está empregada em sentido figurado, recurso linguístico também presente na frase:

- (A) A experiência indica que o médico voltado apenas para o organismo só se interessa pela dor e não pelo sofrimento.
- (B) Muitos idosos vivem hoje uma velhice feliz, mas há alguns cuja existência se resume a vivenciar a dor cotidianamente.
- (C) A importância social da dor crônica, que afeta centenas de milhões de pessoas, revela que são expressivos os avanços a serem feitos para se conseguir aliviá-la.
- (D) Num mundo anestesiado, a dor virou escória que a medicina tem de resolver.
- (E) É falso afirmar que a dor do parto é a pior que existe; muitas mulheres não aceitariam essa afirmação.

08. Assinale a alternativa em que a frase está reescrita de acordo com a norma-padrão de emprego e/ou de colocação do pronome.

- (A) Os médicos estão ali para capacitar a rede local. → Os médicos estão ali para capacitar ela.
- (B) Médicos e jornalistas franceses idealizaram a Médicos Sem fronteiras. → Médicos e jornalistas franceses idealizaram-na.
- (C) Não recebemos doações da indústria farmacêutica. → Não recebemo-las da indústria farmacêutica.
- (D) Não poderíamos aceitar ajuda americana para atuar no Paquistão. → Não lhe poderíamos aceitar para atuar no Paquistão.
- (E) Os médicos têm um único objetivo: aliviar os sofrimentos. → Os médicos têm um único objetivo: lhes aliviar.

09. Leia o trecho a seguir de Moacyr Scliar, médico e escritor.

Medicina e literatura partilham um território comum. Ambas lidam com a condição humana, a dor, a doença, a morte; a figura do médico tem sido tema de muitas e importantes obras literárias. De outro lado, não raro, escritores demonstram uma sensibilidade especial para entender a relação médico-paciente, o que pode ser muito útil para médicos e estudantes de medicina. Finalmente, ambas lidam com a palavra; no caso da medicina, a palavra é um instrumento terapêutico, no caso da literatura, um instrumento de criação estética.

(www.ufmg.br)

Assinale a alternativa que interpreta corretamente o texto.

- (A) O fato de os médicos e os escritores usurparem uns o domínio dos outros indica que se tornam inadequados para lidar com a morte e a doença.
- (B) Se os médicos se apropriarem da palavra para amenizar a dor que abate as pessoas, talvez não sejam bem sucedidos.
- (C) Médico e escritor, cada um a seu modo, atuam no campo da linguagem e estão habilitados a aliviar os sofrimentos humanos.
- (D) O médico desempenha uma função parecida com a do escritor e ambos podem transformar a palavra em criação estética.
- (E) A relação médico-paciente se disfuncionaliza porque o médico utiliza a palavra para atenuar o sofrimento das pessoas.

10.



www.VMproductions.blogspot.com

Assinale a alternativa que preenche a lacuna no último quadrinho, de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa.

- (A) que te
- (B) na qual lhe
- (C) que a ti
- (D) nas quais te
- (E) que lhe

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

11. A imagem a seguir foi retirada do MS-Windows 7, em sua configuração padrão.



Assinale a alternativa que contém a quantidade de aplicativos acessórios padrão do MS-Windows7 (pasta Acessórios no Menu Iniciar) que se encontram atualmente abertos, de acordo com a imagem exibida da Barra de Tarefas.

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.
- (E) 5.

12. Observe os ícones a seguir, retirados de um computador contendo o MS-Windows 7 e o pacote MS-Office 2010 completo instalados, ambos em configuração padrão.



Assinale a alternativa que contém o número de aplicativos, dentre os exibidos, que fazem parte do pacote MS-Office 2010, de acordo com os ícones padrão para os aplicativos exibidos no MS-Windows 7.

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.
- (E) 5.

13. Assinale a alternativa que contém o ícone do MS-Word 2010, em sua configuração padrão, usado para opções de formatação de letras maiúsculas e minúsculas.

- (A)
- (B)
- (C)
- (D)
- (E)

14. As duas imagens a seguir foram retiradas do MS-Word 2010, em sua configuração padrão, sendo que a primeira mostra opções de cabeçalho do ícone Cabeçalho da Guia Inserir, e a segunda mostra um documento em branco, imediatamente após uma das opções de cabeçalho ser escolhida.

FIGURA 1

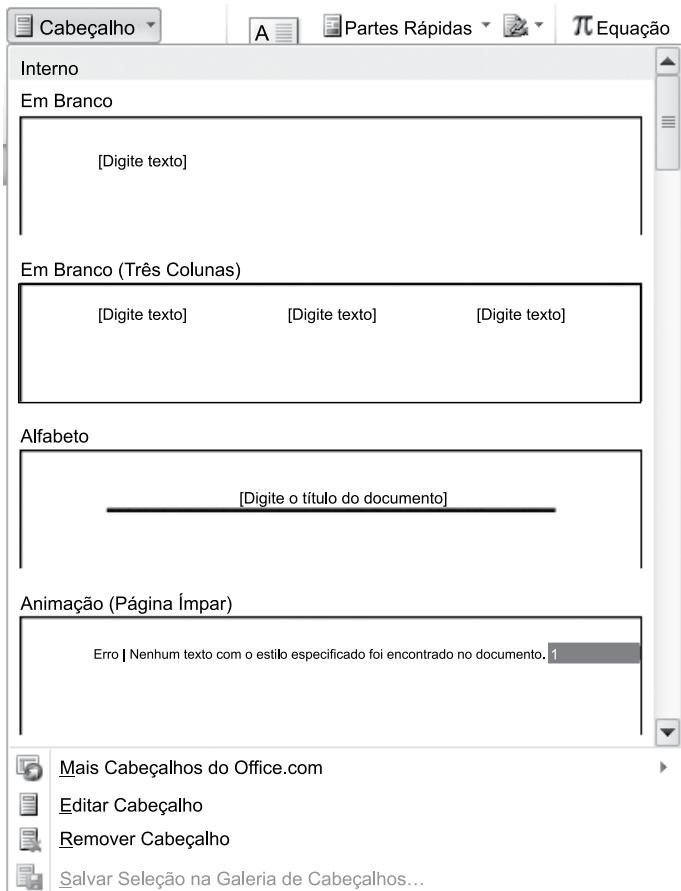


FIGURA 2



Assinale a alternativa que contém a opção escolhida na Figura 1, que exibirá o documento conforme a Figura 2.

- (A) Editar Cabeçalho.
- (B) Remover Cabeçalho.
- (C) Em Branco.
- (D) Em Branco (Três Colunas).
- (E) Alfabeto.

15. Assinale a alternativa que contém o nome da Guia do MS-PowerPoint 2010, em sua configuração padrão, que permite alterar o Tema de uma apresentação de slides, muito útil para tornar o visual mais agradável.

- (A) Exibição.
- (B) Design.
- (C) Página Inicial.
- (D) Animações.
- (E) Transições.

16. Assinale a alternativa que contém o atalho por teclado, no MS-PowerPoint 2010, em sua configuração padrão, usado para inserir um novo slide.

- (A) CTRL+N
- (B) ALT+N
- (C) CTRL+M
- (D) ALT+M
- (E) ALT+S

17. No Internet Explorer 11, em sua configuração padrão, pode-se verificar os downloads já efetuados através do histórico de downloads.

Assinale a alternativa que contém o atalho por teclado para acionar o histórico de downloads no Internet Explorer 11.

- (A) CTRL + T
- (B) CTRL + H
- (C) CTRL + D
- (D) CTRL + A
- (E) CTRL + J

18. Observe a imagem, a seguir, de um acesso à internet por meio do Internet Explorer 11, em sua configuração padrão.

The screenshot shows the website www.vunesp.com.br in Internet Explorer 11. The browser's address bar displays the URL. The website header includes the logo for FUNDAÇÃO vunesp and a search bar. A navigation menu contains links for 'Início', 'Quem somos', 'Como nos contratar', 'Instituições atendidas', 'Política de privacidade', 'Licitações', and 'Portal do Colaborador'. Below this, three tabs are visible: 'CONCURSOS', 'VESTIBULARES', and 'AVALIAÇÕES'. The main content area is divided into two sections: 'Concursos com inscrições abertas' and 'Concursos em andamento'. The 'Concursos com inscrições abertas' section lists several contests, with the following text underlined: 'Fundação Vunesp – Processo Seletivo – Aux. Operacional de Serviços e Aux. de Serviços Gerais'. The 'Concursos em andamento' section lists other contests, with the following text underlined: 'Fundação Vunesp – Processo Seletivo – Operador de Telemarketing'. At the bottom of the page, a small box contains the URL 'http://www.vunesp.com.br/PMRP1501' and the text 'Promotor de Justiça Substituto'.

Assinale a alternativa que contém o endereço que será acessado ao clicar o mouse (ponteiro do mouse oculto, mas apontando para o texto sublinhado na página).

- (A) Inscrições até 31/7
- (B) Vagas de Médico
- (C) Prefeitura de São José do Rio Preto
- (D) <http://www.vunesp.com.br/concursos.html>
- (E) <http://www.vunesp.com.br/PMRP1501>

19. Um dos botões do grupo Marcas, da Guia Página Inicial, no MS-Outlook 2010, em sua configuração padrão, é "Não Lido/Lido".

Assinale a alternativa que contém outra opção do mesmo grupo.

- (A) Favoritos.
- (B) Pendentes.
- (C) Categorizar.
- (D) Lixo eletrônico.
- (E) Excluir.

20. O MS-Outlook 2010, em sua configuração padrão, permite pesquisar nomes e e-mails de uma lista previamente cadastrada, através da funcionalidade

- (A) favoritos.
- (B) filtros.
- (C) grupos de recebimento.
- (D) catálogo de endereços.
- (E) pastas de pesquisa.

21. "... há quem sugira que a APS deve 'ocupar o banco do motorista' para dirigir o sistema de atenção à saúde." (SALTMAN et al., 2006).

(Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.)

Com base na citação e nos princípios e características da atenção primária à saúde (APS), assinale a alternativa correta.

- (A) A atenção primária deve ser seletiva, destinada a populações e região pobres a quem se oferece um conjunto de tecnologias simples e de baixo custo, compatível com um país de dimensões continentais e baixo PIB como o Brasil, onde necessidades básicas devem ser atendidas universalmente, como determinado na Constituição Federal.
- (B) A atenção primária deve ser o primeiro nível de atenção do sistema de atenção à saúde, destinado a satisfazer as necessidades mais imediatas de uma determinada população, sem que recursos de alta complexidade, como certos exames complementares e ações, como, por exemplo, a reabilitação, sejam abordados, pois se tratam de atribuições de outros níveis da rede de atenção à saúde.
- (C) A atenção primária deve ser compreendida como uma estratégia de organização do sistema de atenção à saúde e uma forma de apropriar, recombina e reordenar todos os recursos do sistema para satisfazer as necessidades, as demandas e as representações da população, o que implica a articulação da APS como parte e como coordenadora de uma rede de atenção à saúde.
- (D) A atenção primária deve ser o fio condutor das ações da rede de atenção à saúde, considerando as necessidades e as demandas da população, com exceção das emergências, que devem ser prontamente atendidas em outros níveis de atenção, sempre compatíveis com as peculiaridades dos casos.
- (E) A crise contemporânea do SUS reflete o desencontro entre uma situação epidemiológica dominada por condições crônicas e um sistema de atenção à saúde voltado para responder às condições agudas e às agudizações de condições crônicas, de forma fragmentada, devendo, assim, a atenção primária conduzir suas ações para conferir uma unidade ao atendimento, independentemente dos outros níveis de atenção à saúde.

22. Sobre a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

- (A) Pode ocorrer em qualquer caso desde 1988, quando foi promulgada a Constituição Federal em vigor.
- (B) É permitida graças a uma emenda constitucional que modificou a Constituição Federal nesta questão.
- (C) É permitida a pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar preferencialmente hospitais gerais.
- (D) É permitida em vários casos desde a publicação de uma lei de janeiro de 2015 que modificou a Lei nº 8.080/90.
- (E) É permitida em vários casos com exceção de ações e pesquisas de planejamento familiar e serviços de saúde mantidos por empresas para atendimento de seus empregados.

23. Assinale a alternativa que contenha algumas das condições necessárias para que Municípios, Estados e Distrito Federal possam contar com o repasse de recursos pelo Fundo Nacional de Saúde como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados.

- (A) Existência de contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e conselho de saúde, com composição prevista na Lei n.º 8.142/90.
- (B) Existência de relatórios de gestão que permitam o controle por parte do Ministério do Planejamento e plano de saúde.
- (C) Existência de plano de saúde por pelo menos 2 anos e comissão de elaboração de plano de carreira, cargos e salários.
- (D) Existência de fundo de saúde por pelo menos 2 anos e conselho de saúde presidido pelo gestor.
- (E) Realização de avaliação de qualidade das ações de saúde pelo conselho de saúde e existência de plano de carreira, cargos e salários.

Considere o caso a seguir para responder às questões de números **24** e **25**.

Um trabalhador caiu de um andaime em que trabalhava a aproximadamente 5 metros de altura e morreu no pronto-socorro de um hospital por trauma cranioencefálico.

24. Em relação ao preenchimento da declaração de óbito, assinale a alternativa correta.

- (A) O preenchimento da declaração de óbito deve ser feito pelo serviço de verificação de óbito (SVO), e a inclusão da informação sobre o acidente de trabalho deve ser feita se houver registro em cartório.
- (B) O preenchimento da declaração de óbito deve ser feito pelo serviço de verificação de óbito (SVO), e a inclusão sobre o acidente do trabalho deve ser feita no caso de a empresa emitir a Comunicação de Acidente de Trabalho.
- (C) O médico assistente deve registrar todas as informações na declaração de óbito, incluindo que se trata de um acidente de trabalho no caso de o trabalhador em questão ter registro formal de seu vínculo empregatício.
- (D) O médico assistente deve registrar todas as informações na declaração de óbito, exceto a de que se trata de um acidente de trabalho, o que deverá ser feito após uma investigação pelo Ministério do Trabalho.
- (E) A declaração de óbito deve ser preenchida por leiga ou, na falta de um instituto médico legal, por perito designado, que deve registrar todas as informações, incluindo a de que se trata de um acidente de trabalho.

25. O médico deve indicar como causa básica, na declaração de óbito

- (A) queda de altura.
- (B) acidente de trabalho.
- (C) trauma cranioencefálico.
- (D) hematoma subdural.
- (E) parada cardiorrespiratória.

26. As ações de vigilância em saúde

- (A) devem ser desenvolvidas por equipes especializadas em cada aspecto determinante da saúde a ser fiscalizado.
- (B) devem girar em torno de um eixo educativo-punitivo para que as condições determinantes da saúde sejam adequadas.
- (C) que incluem a inspeção nos locais de trabalho devem ser desenvolvidas por profissionais com cursos de especialização.
- (D) que incluem a promoção da saúde, devem estar inseridas no cotidiano das equipes de Atenção Primária – Saúde da Família.
- (E) exigem educação permanente dos profissionais de saúde, particularmente no tocante à legislação sanitária, trabalhista e previdenciária.

27. Em um pronto-socorro, a equipe de saúde atende um menino de 17 anos cuja mão esquerda será amputada por causa de acidente ocorrido em uma máquina da empresa onde trabalha. Este acidente deve ser notificado,

- (A) à instância municipal do Sistema Nacional de Agravos de Notificação no período máximo de 24 horas.
- (B) por uma unidade sentinela às instâncias municipal e estadual do Sistema Nacional de Agravos de Notificação imediatamente.
- (C) às instâncias municipal, estadual e federal do Sistema Nacional de Agravos de Notificação no período máximo de uma semana.
- (D) à instância municipal do Sistema Nacional de Agravos de Notificação somente após confirmação do acidente de trabalho com a empresa.
- (E) às instâncias municipal e estadual do Sistema Nacional de Agravos de Notificação no período máximo de uma semana.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

28. No município de São José do Rio Preto, as conferências municipais de saúde

- (A) devem ter o edital de convocação divulgado, preferencialmente, por meios de comunicação oficial.
- (B) devem ocorrer com financiamento de diversos parceiros.
- (C) devem ser convocadas ordinariamente pelo Conselho Municipal de Saúde.
- (D) têm poder deliberativo, preferencialmente, no tocante aos recursos financeiros do SUS.
- (E) devem ocorrer, no mínimo, a cada dois anos.

29. O consultório de rua

- (A) foi instituído em 2013 e visa oferecer serviços de saúde com foco nas doenças sexualmente transmissíveis à população de rua.
- (B) visa à população em condições de vulnerabilidade, oferecendo-lhe serviços de emergência de alta qualidade.
- (C) foi instituído em 2011 pela Política Nacional de Atenção Básica e visa a ampliar o acesso da população de rua aos serviços de saúde.
- (D) substitui a atenção básica oferecida à população de rua, incluindo a atenção à saúde bucal e as emergências.
- (E) prevê profissionais de saúde, dentre os quais, médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, mas não cirurgiões-dentistas.

30. A taxa de mortalidade específica por picada de animais peçonhentos de um município tem se mostrado em ascensão nos últimos 3 anos. Sobre isso, assinale a alternativa correta.

- (A) A medida mais importante é a capacitação de profissionais de saúde no atendimento a esses pacientes.
- (B) É preciso analisar mudanças ambientais e socioeconômicas, de processo de trabalho na zona rural, de acesso ágil a serviços de saúde e de qualidade das notificações.
- (C) O estudo de um instituto regional para a fabricação de soro antiofídico é de fundamental importância.
- (D) A medida mais urgente é alertar as crianças para que evitem zonas de vegetação alta, pois, no caso, é uma das populações vulneráveis.
- (E) As casas da zona rural devem ser vedadas imediatamente, e as portas não devem permanecer abertas, principalmente nos finais de tarde.

31. O Coeficiente de Mortalidade Infantil apresentou redução importante nas últimas décadas. Isso ocorreu em função de diversos fatores, mas principalmente devido à redução da mortalidade

- (A) perinatal, por melhores condições de assistência à gestante.
- (B) neonatal precoce, por melhores condições de parto.
- (C) neonatal tardia, pelo programa de incentivo ao aleitamento materno.
- (D) pós-neonatal, por redução nas doenças infectocontagiosas.
- (E) pós-neonatal, por redução das causas externas.

32. O valor do índice de massa corpórea (IMC) de uma menina de 3 anos encontra-se entre o escore-z +2 e o escore-z +3 na curva de IMC por idade da Organização Mundial da Saúde (OMS). De acordo com a OMS, essa criança se enquadra na seguinte classificação nutricional:

- (A) magreza acentuada.
- (B) magreza.
- (C) eutrofia.
- (D) sobrepeso.
- (E) obesidade.

33. Criança sem antecedentes patológicos é trazida à consulta de rotina aos 4 meses de idade, sem queixas. Ao exame físico, apresenta peso e comprimento no percentil 50, perímetro cefálico entre os percentis 50 a 85 (os três parâmetros seguindo a curva anterior) e o exame físico é normal. Na avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, apresenta sorriso social, vira a cabeça em direção a um estímulo sonoro e sustenta o pescoço, entretanto ainda não consegue levantar os ombros quando de bruços. A conduta frente a esse caso é

- (A) solicitar ultrassom de crânio e retorno em 15 dias.
- (B) solicitar a dosagem de hormônios tireoidianos e reavaliar em 15 dias.
- (C) encaminhar para avaliação neuropsicomotora.
- (D) encaminhar para fisioterapia motora e marcar retorno em 1 mês.
- (E) orientar o cuidador sobre a estimulação da criança e reavaliar em 1 mês.

- 34.** Adolescente de 12 anos apresentou síncope após receber a 1ª dose da vacina contra o papilomavírus humano (HPV). Nesse caso, o evento adverso
- (A) não necessita ser notificado e a 2ª dose pode ser aplicada normalmente.
 - (B) não necessita ser notificado, mas a 2ª dose deverá ser aplicada apenas em ambiente hospitalar.
 - (C) não necessita ser notificado e a adolescente não pode receber as doses subsequentes.
 - (D) deve ser notificado em 24 horas e a 2ª dose pode ser aplicada normalmente.
 - (E) deve ser notificado em 24 horas e a adolescente não pode receber as doses subsequentes.
- 35.** Criança de 3 anos foi internada por meningite meningocócica. A diretora da creche está preocupada em relação às crianças e funcionários da creche. Em relação às demais crianças, a quimioprofilaxia
- (A) não está indicada para nenhuma criança.
 - (B) é indicada para todas as crianças da creche.
 - (C) é indicada apenas para as crianças que frequentam a mesma classe e período.
 - (D) é indicada apenas para as crianças imunodeprimidas ou portadoras de doença crônica.
 - (E) é indicada apenas para as crianças que não tenham recebido o esquema vacinal completo.
- 36.** O choque é a situação clínica resultante do desequilíbrio entre a oferta de oxigênio e nutrientes e a demanda metabólica dos tecidos. É considerado compensado quando os mecanismos fisiológicos compensatórios são capazes de manter normal
- (A) o débito urinário.
 - (B) a pressão arterial.
 - (C) o nível de consciência.
 - (D) a frequência cardíaca.
 - (E) o pulso periférico.
- 37.** Lactente de 12 meses com diagnóstico de miocardite viral evolui com sonolência, palidez cutânea acentuada, pulsos finos, aumento do tempo de enchimento capilar, hipotensão arterial e queda da saturação de oxigênio. Foi submetido à intubação traqueal e foi assegurado o acesso venoso periférico. A próxima conduta é administrar
- (A) Furosemida 1 mg/kg.
 - (B) Dopamina 10 µg/kg/min.
 - (C) Dobutamina 5 µg/kg/min.
 - (D) Adrenalina 1:10.000 0,01 mg/kg.
 - (E) Soro fisiológico 10 mL/kg em 20 minutos.
- 38.** Criança de 5 anos, vítima de atropelamento, dá entrada na sala de emergência em parada cardiorrespiratória. A primeira conduta é
- (A) desobstruir as vias aéreas.
 - (B) iniciar ventilação com máscara e ambú.
 - (C) iniciar compressões torácicas.
 - (D) puncionar acesso venoso calibroso.
 - (E) acoplar o monitor cardíaco.
- 39.** Lactente de 5 meses é levado ao pronto-atendimento com história de 4 dias de tosse, coriza, febre de 39 °C e irritabilidade. Ao exame físico, detecta-se hiperemia, opacidade e abaulamento em membrana timpânica direita. A mãe refere que desde que entrou na creche, há 1 mês, esse é o segundo episódio. Na primeira vez usou amoxicilina por 7 dias. A sua conduta é
- (A) orientar apenas analgésicos e reavaliar em 24 horas, uma vez que a maior parte dos quadros é auto-limitado.
 - (B) prescrever amoxicilina 45 mg/kg/dia, uma vez que o principal agente envolvido é o pneumococo e na primeira vez o tempo de tratamento foi insuficiente.
 - (C) prescrever a associação amoxicilina-clavulanato (respectivamente: 90 – 6,4 mg/kg/dia), para ampliar a cobertura para o pneumococo parcialmente resistente e agentes produtores de beta-lactamase.
 - (D) prescrever amoxicilina-clavulanato 50 mg/kg/dia associado a prednisolona 1 mg/kg/dia, pelo risco de ser uma otite com efusão crônica.
 - (E) encaminhar para avaliação do otorrinolaringologista por se tratar de otite média de repetição.
- 40.** Menino de 10 anos, asmático, faz uso regular de beclometasona inalatória 500 mcg/dia, deu entrada no pronto-socorro com crise grave de asma. Em casa a mãe havia administrado salbutamol inalatório 400 µg 3 vezes, sem melhora. No serviço de emergência, recebeu 3 doses de β-2 agonista inalatório associado a brometo de ipratrópio, no intervalo de 1 hora, e uma dose de metilprednisolona intravenosa, além de oxigenioterapia com máscara de Venturi, mantendo oximetria de pulso com 92% de saturação de O₂ e sinais de broncoconstrição moderada.
- De acordo com as Diretrizes Brasileira de Manejo de Asma, a medicação a ser considerada nesse momento é
- (A) Sulfato de magnésio intravenoso.
 - (B) β-2 intravenoso contínuo.
 - (C) β-2 inalatório de longa duração.
 - (D) Corticoide inalatório.
 - (E) Aminofilina intravenosa.

41. Uma criança de 2 anos está internada por pneumonia lobar, recebendo Penicilina Cristalina há 5 dias. Devido piora clínica, foi submetida a exames radiológicos que evidenciaram um derrame pleural. Esse foi puncionado, com saída de 200 mL de líquido espesso. A análise do líquido revelou: leucócitos = 60.000/mL (90% polimorfonucleares), pH = 7,1, glicose = 30 mg/dL, DHL = 1.200 UI/mL e bacteriológico direto: negativo.
- A classificação do derrame pleural e a conduta são, respectivamente:
- (A) transudato – ampliar cobertura antibiótica e aguardar a cultura para definir a necessidade de drenagem.
- (B) transudato – trocar antibiótico e indicar drenagem sob selo d’água.
- (C) exsudato – aguardar a cultura para definir a conduta.
- (D) exsudato – trocar antibiótico e indicar drenagem sob selo d’água.
- (E) exsudato – ampliar cobertura antibiótica e repetir radiografia em 48 horas.
42. Lactente de 1 ano com tosse seca, coriza, febre de 38 °C e, após 12 horas, evoluiu com rouquidão e dificuldade para respirar. Ao exame físico, está em bom estado geral, dispneico e com presença de estridor inspiratório. A principal hipótese diagnóstica é
- (A) aspiração de corpo estranho.
- (B) epigloteite.
- (C) laringite viral.
- (D) abscesso retrofaringeo.
- (E) edema angioneurótico.
43. Criança com diarreia aguda e vômitos deu entrada no pronto-socorro com desidratação grave, sendo realizado soro de expansão. Após receber esse soro, apresentou diurese clara, mas mantém os sinais clínicos de desidratação. Essa manifestação clínica deve ser justificada pela presença de
- (A) hiponatremia.
- (B) hipernatremia.
- (C) hipocalemia.
- (D) hipocalcemia.
- (E) acidose metabólica.
44. Uma criança de 1 ano, com 10 kg, foi internada por desidratação secundária à diarreia aguda. Após a fase de expansão, está hidratada, com poucas perdas, mas mantém-se inapetente e recusando o soro de hidratação oral. O soro de manutenção dessa criança deve oferecer, em 24 horas:
- (A) 1.000 kcal, 1.000 mL de água, 80 g de glicose, 30 mEq de sódio, 25 mEq de potássio.
- (B) 1.000 kcal, 1.000 mL de água, 50 g de glicose, 15 mEq de sódio, 5 mEq de potássio.
- (C) 1.000 kcal, 500 mL de água, 50 g de glicose, 30 mEq de sódio, 15 mEq de potássio.
- (D) 1.500 kcal, 1.000 mL de água, 80 g de glicose, 30 mEq de sódio, 25 mEq de potássio.
- (E) 1.500 kcal, 1.500 mL de água, 50 g de glicose, 15 mEq de sódio, 2,5 mEq de potássio.
45. Menina de 3 anos, previamente hígida, é trazida ao pronto-socorro com história de 2 semanas de dor abdominal, poliúria, mal-estar e emagrecimento. Há 3 dias houve piora da dor, com aparecimento de náuseas, vômitos e sonolência. Ao exame físico, está em regular estado geral, desidratada 3+/4, com palidez cutânea, taquicárdica e taquipneica. Apresenta desconforto difuso à palpação abdominal, com descompressão brusca negativa, e o restante do exame físico é normal.
- Qual exame deverá ser solicitado para confirmar a sua principal hipótese diagnóstica?
- (A) Hemograma completo.
- (B) Urocultura.
- (C) Radiografia de tórax.
- (D) Glicemia.
- (E) Ultrassonografia de abdome.
46. Menino de 5 anos com antecedente de ter apresentado “inflamação na garganta” há 2 semanas, tratada com anti-inflamatório não hormonal, é trazido ao pronto-socorro com história de há 2 dias queixar-se de formigamento nas pernas e pés. Hoje apresenta fraqueza muscular, não consegue ficar em pé e está com formigamento nas mãos. O exame neurológico revela hipotonia apendicular generalizada, mais acentuada em membros inferiores, e reflexos profundos abolidos. Os exames laboratoriais realizados: hemograma normal, enzimas hepáticas e musculares discretamente aumentadas, líquido com celularidade normal e discreto aumento proteico. A hipótese diagnóstica é
- (A) Dengue.
- (B) Poliomielite.
- (C) Síndrome de Guillain-Barré.
- (D) *Miastenia gravis*.
- (E) Miosite viral aguda.

47. Lactente de 2 meses, com história de 2 dias de febre (39 °C), vômitos e irritabilidade. Ao exame físico, está febril e em regular estado geral e o restante do exame é completamente normal. Exames realizados:
- Hemograma: Hb = 10,4 g/dL, Ht = 38%, leucócitos = 16.200 mm³ (4% bastonetes, 56% segmentados, 2% eosinófilos, 34% linfócitos, 4% monócitos), plaquetas = 280 mil/mm³
- Proteína C reativa = 55 mg/dL
- Urina tipo I (colhida por sondagem vesical): pH = 6,5, densidade = 1.020, proteínas = 0,3 g/dL, leucócitos = 380 mil/mm³, eritrócitos = 2 mil/mm³, nitrito = positivo.
- Frente à principal hipótese diagnóstica, qual é a conduta correta?
- (A) Orientar antitérmico e retorno em 24 horas para reavaliação.
- (B) Introduzir antibiótico empírico e orientar retorno em 24 horas para reavaliação.
- (C) Colher hemocultura e urocultura, orientar antitérmico e retorno em 24 horas para reavaliação.
- (D) Internar, colher hemocultura e urocultura e aguardar resultados para introduzir o tratamento específico.
- (E) Internar, colher hemocultura e urocultura e introduzir antibiótico empírico.
48. A causa mais comum de hematúria macroscópica na infância é
- (A) Infecção do trato urinário.
- (B) Glomerulonefrite pós-infecciosa.
- (C) Tumor de Wilms.
- (D) Nefropatia por IgA.
- (E) Nefrolitíase.
49. Criança iniciou há 2 dias o tratamento de linfoma não-Hodgkin e hoje está apresentando diminuição do volume urinário, náuseas, vômitos, câimbras e tremores. Ao exame físico, encontra-se letárgico e com alteração do ritmo cardíaco. Baseado na hipótese diagnóstica, laboratorialmente espera-se encontrar:
- (A) hipercalemia, hiperuricemia e hiperfosfatemia.
- (B) hipercalemia, hipercalcemia e hipofosfatemia.
- (C) hipocalemia, hipocalcemia e acidose metabólica.
- (D) hipocalemia, hiperuricemia e hipercalcemia.
- (E) alcalose metabólica, hipocalcemia e hipofosfatemia.
50. Uma criança de 4 anos deu entrada na sala de emergência com quadro clínico de cetoacidose diabética. Devido à presença de desidratação importante e de acidose metabólica grave (pH = 6,9 e HCO₃ = 4 mEq/L) recebeu grandes volumes de soro e correção com bicarbonato endovenoso, além de insulinoterapia. Entretanto, evoluiu para óbito. A provável causa da morte foi
- (A) arritmia cardíaca.
- (B) edema cerebral.
- (C) hipoglicemia.
- (D) insuficiência cardíaca.
- (E) tromboembolismo pulmonar.
51. Lactente de 11 meses, previamente hígido, colheu hemograma no pronto-socorro devido febre sem sinais localizatórios. Exceto por estar descorado +/4, o restante do exame físico é normal. O hemograma revelou: Hb = 10,5 g/dL, Ht = 31%, volume corpuscular médio (VCM) = 62 μ³, concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM) = 30 g/dL, coeficiente de variação de eritrócitos (RDW) = 13,5%, leucócitos = 10.200 (2% bastonetes, 55% segmentados, 1% eosinófilos e 42% linfócitos), plaquetas = 280 mil/mm³ e reticulócitos = 2%. Os achados são sugestivos de
- (A) anemia ferropriva.
- (B) anemia falciforme.
- (C) anemia hemolítica auto-imune.
- (D) anemia relacionada ao processo infeccioso.
- (E) traço talassêmico.
52. Criança de 10 meses com história de 2 dias de febre alta (39 °C), irritabilidade, anorexia, tosse, coriza e hiperemia ocular. Hoje evoluindo com exantema maculopapular que se iniciou na região retroauricular. Ao exame, está em regular estado geral, febril, com conjuntivite não purulenta, com pontos esbranquiçados em mucosa oral e exantema maculopapular confluyente em face e tronco.
- A provável hipótese diagnóstica é
- (A) escarlatina.
- (B) rubéola.
- (C) sarampo.
- (D) eritema infeccioso.
- (E) síndrome de Kawasaki.
53. A suplementação com zinco no tratamento de pacientes com diarreia aguda é um tema em discussão. A Organização Mundial da Saúde recomenda o seu uso com a finalidade de
- (A) acelerar o processo de reidratação.
- (B) evitar o risco de disseminação da doença.
- (C) estimular a regeneração dos enterócitos, evitando a evolução para enteropatia crônica.
- (D) diminuir o tempo de duração dos sintomas e prevenir novos episódios.
- (E) diminuir o risco de contaminação dos contactantes.

54. No atendimento do paciente com dengue é fundamental identificar a presença de sintomas e sinais de alarme das formas mais graves. Entre os sinais/sintomas de alarme está a presença de
- (A) cefaleia prolongada.
 - (B) exantema generalizado.
 - (C) prostração.
 - (D) febre alta.
 - (E) hipotermia.
55. Lactente de 1 mês e meio, nascido a termo e sem intercorrências neonatais, com história de 2 dias de febre, irritabilidade e vômitos. Devido à presença de abaulamento de fontanela, foi colhido Líquor que revelou: 680 leucócitos/mm³ (80% neutrófilos), proteínas = 120 mg/dL, glicose = 22 mg/dL, prova do látex negativa, Pandy positivo. Além das medidas terapêuticas de suporte, indica-se a introdução empírica de
- (A) ampicilina e ceftriaxone.
 - (B) vancomicina e cefepime.
 - (C) penicilina G cristalina.
 - (D) ceftriaxone.
 - (E) vancomicina e amicacina.
56. Em relação à tuberculose, assinale a alternativa correta.
- (A) A pesquisa da adenosinadeaminase (ADA) é um marcador biológico relacionado à presença de material genômico do bacilo de Koch, portanto, é um exame específico para o diagnóstico de tuberculose.
 - (B) A hipersensibilidade ao bacilo leva de 4 a 8 semanas para se manifestar, portanto, o teste tuberculínico pode ser falso-negativo antes desse período.
 - (C) Como a principal forma de tuberculose na infância é a tuberculose pulmonar primária, a maioria das crianças infectadas é sintomática, o que permite a suspeita diagnóstica.
 - (D) A probabilidade de encontro do bacilo de Koch nos materiais biológicos (escarro, lavado gástrico, líquido pleural etc.) é maior na infância do que no adulto infectado.
 - (E) Pacientes com formas disseminadas da tuberculose apresentam sintomatologia mais evidente e maior reatividade, com prova tuberculínica (PPD) maior ou igual a 15 mm, antes do tratamento.
57. Assinale a alternativa que descreve os achados clínicos de uma criança intoxicada por organofosforados.
- (A) Hipertensão, tremores, midríase.
 - (B) Letargia, mioclonias, hipertermia.
 - (C) Taquicardia, hipertermia, diarreia.
 - (D) Bradicardia, miose, salivação.
 - (E) Convulsões, midríase, rubor facial.
58. Recém-nascido de termo, adequado para idade gestacional, nascido de parto expulsivo, com saída de líquido amniótico claro e fluido. Durante a reanimação, mantém frequência cardíaca menor do que 60 batimentos por minuto, apesar de ventilação adequada após intubação traqueal. Nesse momento, está indicado
- (A) aspirar as vias aéreas através da cânula traqueal.
 - (B) iniciar massagem cardíaca.
 - (C) administrar adrenalina intracânula.
 - (D) administrar expansor de volume por cateter umbilical.
 - (E) administrar bicarbonato de sódio intravenoso.
59. Uma criança vítima de traumatismo crânio-encefálico grave dá entrada no pronto-socorro com parada cardiorrespiratória. Apesar das medidas de reanimação adequadas, ela evolui a óbito. Quem deve fornecer o atestado de óbito?
- (A) O médico legista.
 - (B) O pediatra que faz seguimento regular da criança.
 - (C) Qualquer médico que tenha participado do atendimento.
 - (D) O médico chefe do plantão no dia do atendimento.
 - (E) O diretor técnico do serviço que a atendeu.
60. A seleção de medicamentos para integrar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais está baseada
- (A) em fatores financeiros e de custo-efetividade.
 - (B) no padrão epidemiológico da prevalência das doenças.
 - (C) no princípio da equidade da atenção à saúde.
 - (D) na oferta pela indústria farmacêutica.
 - (E) em escolhas de cunho político.

