



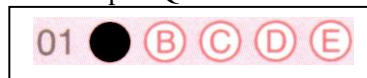
PROVA OBJETIVA
ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO – PEDIATRA

NOME: _____
Nº INSCR. _____

INSTRUÇÕES

- 1- Preencha com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada de material transparente, de maneira legível, os dados de **IDENTIFICAÇÃO** solicitados no Caderno de Prova (Nome Completo e Número de Inscrição) e assine no Cartão Resposta.
- 2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta (07 páginas). **Após a orientação do fiscal sobre a conferência da prova, este não será substituído sob qualquer alegação.**
- 3- **A PROVA OBJETIVA contém 40 (quarenta) questões objetivas, com 04 (quatro) alternativas (A, B, C e D), valendo 2,25 (dois pontos e vinte e cinco centésimos) cada, devendo o candidato obter no mínimo 60% de acerto para ser aprovado.**
- 4- No Cartão Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), toda a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas. Conforme modelo abaixo.

Exemplo: Questão 01 - A



- 5- **O Cartão Resposta será o único documento válido para correção e NÃO será substituído em hipótese alguma, salvo se detectado erro ocasionado pela coordenação do Concurso.**
- 6- **NÃO RASURE** o Cartão Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**, caso contrário, o cartão ou a questão poderão ser **ANULADOS**. Evite deixar questões sem respostas.
- 7- Para o correto preenchimento do Cartão Resposta aguarde a orientação do fiscal.
- 8- Não faça perguntas aos examinadores, a interpretação das questões faz parte da Prova.
- 9- No decorrer da Prova não será permitida qualquer espécie de consulta bem como qualquer comunicação externa e interna e entre os candidatos.
- 10- A Prova terá duração de **03 (três) horas** e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão Resposta.
- 11- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora de início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a exclusão do Concurso.
- 12- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.
- 13- O gabarito será publicado no dia **22/11/2018**, e a **CLASSIFICAÇÃO FINAL** a partir do dia **11/12/2018** no Diário Oficial de Bauru.

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Administração
Departamento de Recursos Humanos



**Concurso Público para o Cargo de Especialista em Saúde – MÉDICO –
PEDIATRA**

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01) Em relação à dengue, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) A dengue é dividida em quatro grupos: A, B, C e D, sendo que o grupo B possui prova do laço positiva.
- B) Os pacientes classificados como grupo “D” necessitam atendimento imediato, pois é considerado emergência.
- C) O manejo adequado depende do reconhecimento precoce dos sinais de alarme e da imediata reposição volêmica.
- D) A fase crítica da dengue coincide com os primeiros dias da doença, quando a febre se instala abruptamente.

02) Considere as seguintes afirmações sobre a dengue:

- I. A febre de chikungunya, bem como a febre causada pelo zika vírus, constituem diagnósticos diferenciais de dengue caso não haja confirmação dessa doença.
 - II. A fase febril cursa com febre alta, de início abrupto, concomitante com cefaléia, mialgia, artralgia e dor ocular, com duração de dois a sete dias.
 - III. A febre alta não constitui sinal de alarme para dengue.
 - IV. O aumento progressivo do hematócrito constitui sinal de alarme para dengue.
- A) Todas as afirmativas estão corretas.
 - B) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
 - C) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
 - D) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.

03) Paciente de 10 anos de idade, previamente hígido, procura unidade de emergência com queixa de febre alta repentina, cefaléia, mialgia e dor retro-ocular. Foi realizada a prova do laço cujo resultado veio “positivo”. Realizou exames, cujos resultados vieram normais. Foi dispensado a seguir com hidratação oral além de analgésicos via oral. Retornou três dias após a primeira consulta referindo vômitos e dor abdominal intensa, sem outros sinais e sintomas. Quais os estágios da dengue que o paciente apresentou e a conduta preconizada?

- A) Inicialmente grupo A que evoluiu para grupo C. Iniciar reposição volêmica imediatamente e deixar em observação por 48h.
- B) Inicialmente grupo B que evoluiu para grupo C. Iniciar reposição volêmica apenas após resultado do hemograma mostrando hematócrito aumentado.
- C) Inicialmente grupo B que evoluiu para grupo C. Iniciar reposição volêmica imediatamente.
- D) Inicialmente grupo A que evoluiu para grupo D. Internação em unidade de terapia intensiva.

04) São sinais de agravamento do quadro de síndrome gripal, **EXCETO**:

- A) Aparecimento de dispnéia ou taquipnéia.
- B) Exacerbação de doença pré-existente.
- C) Persistência ou aumento da febre por mais de três dias.
- D) Tosse e fadiga persistindo após a normalização da temperatura do corpo.



05) Paciente de 09 anos de idade procura UBS referindo, hoje, início súbito de febre junto com dor para engolir, tosse e coriza. Acompanhante refere que paciente é portador de diabetes mellitus insulino-dependente. No momento da consulta encontra-se febril (temperatura de 39,0C). Ao exame físico nota-se coriza hialina e hiperemia +/4+ em orofaringe. Sua ausculta pulmonar está normal. Qual seria a melhor hipótese diagnóstica e conduta?

- A) Síndrome gripal. Iniciar oseltamivir imediatamente além de medicações sintomáticas.
- B) Síndrome gripal. Colher material para pesquisa de influenza e iniciar oseltamivir apenas se os exames resultarem “positivo” para influenza.
- C) Faringoamigdalite bacteriana. Iniciar amoxicilina.
- D) Síndrome gripal. Aumentar ingestão de líquidos e utilizar medicações sintomáticas.

06) Assinale a alternativa **CORRETA** em relação à vacinação contra influenza:

- A) Está contra-indicada para gestantes e puérperas.
- B) É a principal medida utilizada para prevenção da doença, pois é administrada antes da exposição ao vírus.
- C) Está indicada apenas para idosos portadores de doenças pulmonares crônicas.
- D) Apenas os profissionais de saúde que manipulam materiais de laboratório têm indicação para receber a vacina contra influenza.

Considere o caso abaixo para responder às questões 07 e 08:

Lactente de três meses de vida iniciou quadro de baixo ganho de peso há um mês. Acompanhante também refere

episódios de choro nas mamadas um episódio de fezes com raias de sangue. Alimenta-se exclusivamente de fórmula láctea para o primeiro semestre de vida. Nunca foi amamentado com leite materno. Na consulta pediátrica foi levantada a hipótese diagnóstica de alergia à proteína do leite de vaca.

07) Qual é a alternativa terapêutica para a alimentação, segundo o Consenso Brasileiro de Alergia Alimentar?

- A) Fórmula hipoalergênica.
- B) Fórmula protéica extensamente hidrolisada.
- C) Fórmula de soja.
- D) Fórmula isenta de lactose.

08) Na consulta de retorno observou-se que o lactente ainda mantinha choro às mamadas e continuava recusando a fórmula empregada. Qual é a alternativa alimentar a ser considerada?

- A) Fórmula de aminoácidos.
- B) Fórmula com prebióticos.
- C) Fórmula de soja.
- D) Fórmula isenta de lactose.

09) Pré-escolar de 18 meses de vida procurou pronto-atendimento há 4 horas e acompanhante referia que paciente iniciou quadro de coceira pelo corpo acompanhando de edema periorcular bilateral. Refere que paciente já faz acompanhamento por alergia à proteína do leite de vaca e faz dieta com restrição desse alimento, além da utilização da fórmula de soja. Refere que o quadro iniciou-se durante festa de aniversário. No momento da entrada no pronto-atendimento o paciente encontrava-se eupneico, com pápulas urticariformes e hiperemia em tronco, além de edema periorcular. Foram administrados anti-histamínico e corticóide injetáveis e ficou em observação por 12 horas. Após



esse período, o paciente ficou assintomático. Qual é a melhor conduta a ser feita?

A) Alta com anti-histamínicos orais por sete dias juntamente com corticosteróides por período de três a cinco dias. Manter o leite de soja.

B) Alta apenas com orientações.

C) Alta com prescrição de anti-histamínicos por sete dias, manter a exclusão de leite de vaca e seus derivados e substituição da fórmula de soja por fórmula hipoalergênica (HA).

D) Manter paciente internado e prescrever corticosteróides e anti-histamínicos injetáveis, além de exclusão do leite de vaca e seus derivados e introdução de fórmula isenta de lactose.

10) Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à neurosífilis.

A) A punção líquórica é exame obrigatório em todo recém-nascido com suspeita de sífilis congênita.

B) O VDRL reagente no líquido indica neurosífilis, mesmo na ausência de alterações na celularidade, proteínas e glicose.

C) O VDRL não reagente no LCR praticamente afasta a possibilidade de neurosífilis.

D) É recomendado que todo recém-nascido com diagnóstico ou suspeita de sífilis congênita receba tratamento adequado para neurosífilis.

11) Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à transmissão vertical da sífilis gestacional.

A) Pode ocorrer em qualquer fase gestacional e durante o parto se houver lesões genitais maternas.

B) O aleitamento materno deve ser suspenso em todas as gestantes e iniciar fórmula láctea para o lactente.

C) Mais da metade das crianças infectadas são assintomáticas ao nascimento.

D) Durante o aleitamento materno a infecção só ocorrerá se houver lesão mamária por sífilis.

12) Considere as seguintes afirmações a respeito da tuberculose pulmonar em crianças:

I. Suspeita-se de tuberculose pulmonar os casos de pneumonias com evolução lenta ou com pouca resposta aos antimicrobianos habituais.

II. O diagnóstico em crianças leva em consideração a clínica, epidemiologia, exames de imagem e interpretação do teste tuberculínico cutâneo, devido à dificuldade em se demonstrar o bacilo causador.

III. Tosse, perda de peso e sudorese noturna são sinais de suspeita para tuberculose em crianças.

A) Todas estão corretas.

B) Apenas I está correta.

C) Apenas I e II estão corretas.

D) Apenas II e III estão corretas.

13) Assinale alternativa **CORRETA** em relação à vacinação BCG.

A) Houve aumento da proteção contra tuberculose nos adolescentes revacinados.

B) Revacinar as crianças que não apresentarem cicatriz vacinal aos seis meses de idade.

C) O Ministério da Saúde recomenda a revacinação BCG em qualquer idade 10 anos após a primovacinação.

D) A vacina BCG não deve ser aplicada em recém-nascidos que sejam filhos de mãe soropositivas para HIV.



14) Assinale a resposta **INCORRETA** em relação ao Programa Nacional de Suplementação de Ferro.

A) Crianças entre seis e 24 meses de idade devem receber suplementação oral de sulfato ferroso.

B) Iniciar a suplementação de sulfato ferroso aos quatro meses de vida caso a criança não esteja em aleitamento materno exclusivo.

C) Devem ser tomadas ações de controle das doenças parasitárias, pois elas podem piorar o quadro de saúde das crianças anêmicas.

D) O uso do ácido fólico deve ser utilizado juntamente com o sulfato ferroso em todas as crianças.

15) Acompanhante de escolar de sete anos de idade refere que paciente está sempre com nariz entupido. Juntamente apresenta prurido ocular, tosse e coceira na garganta. Toma medicações antigripais pelo menos duas vezes no mês e, eventualmente, necessita de antibióticos. Nega febre nesses episódios. Refere que o pai também tem nariz muito entupido e já esteve internado devido a chiado no peito. A rinoscopia anterior mostra mucosas nasais hiperemiadas 2+/4+, presença de secreção hialina e edema de cornetos nasais inferiores (obstruindo totalmente a passagem aérea). Qual é a principal suspeita diagnóstica?

A) Rinossinusite alérgica.

B) Atresia de coanas.

C) Sinusite bacteriana.

D) Resfriado comum.

16) Paciente sexo masculino, 6 anos, com queixa de febre há 6 dias, odinofagia e aparecimento de manchas. Ao exame físico: Hiperemia conjuntival e de orofaringe. Exantema polimorfo no

tórax, edema em mãos e pés. Qual a hipótese diagnóstica:

A) Escarlatina.

B) Febre Reumática.

C) Doença de Kawasaki.

D) Sarampo.

17) Paciente do sexo feminino, 6 meses, com história de febre por 3 dias e aparecimento de manchas após melhora da febre. Ao exame físico: Paciente em bom estado geral, afebril, hidratada, exantema maculopopular em tórax. Qual a hipótese diagnóstica:

A) Exantema Súbito.

B) Sarampo.

C) Rubéola.

D) Herpes.

18) Paciente vítima de acidente automobilístico com desconforto respiratório, assimetria torácica e edema subcutâneo, com piora progressiva. Qual a conduta específica:

A) Ventilação com máscara laríngea.

B) Ventilação não invasiva.

C) Punção Torácica – drenagem.

D) O2 inalatório 100%.

19) Paciente de 2 meses, sexo masculino, com história de aumento reversível em região inguinal direita. Afebril, com boa aceitação alimentar. Ao exame físico: Bom estado geral, abdômen indolor sem massas ou visceromegalias, testículos palpáveis em bolsa, sem sinais flogísticos. Qual a hipótese diagnóstica:

A) Torção de testículo.

B) Hérnia Inguinal.

C) Persistência de úraco.

D) Testículo retrátil.



20) Criança de 2 anos com história de diarreia e vômitos persistentes há 2 dias e dificuldade de aceitação oral. Ao exame físico hipotonia, olhos secos, choro sem lágrimas. Qual a conduta inicial:

- A) Terapia de reidratação oral (10ml/Kg).
- B) Reposição hídrica via gastróclise (20ml/Kg).
- C) Administrar antieméticos e TRO.
- D) Soro fisiológico 0,9% - 20 ml/kg.

21) Paciente 21 dias de vida com história de vômitos persistentes de conteúdo gástrico. Apresentando desidratação e desnutrição, distensão gástrica. Exame laboratorial: Gasometria com alcalose metabólica. Qual a hipótese diagnóstica:

- A) Atresia do esôfago.
- B) Estenose hipertrófica do piloro.
- C) Megacólon congênito.
- D) Atresia ileal.

22) Sobre meningite bacteriana é **INCORRETO** afirmar:

- A) As crianças menores de 1 ano são mais susceptíveis à doença.
- B) O meningococo é o principal agente de meningite no país.
- C) O Haemophilus influenza era a segunda causa de meningite bacteriana até o início da vacinação.
- D) A Listeria monocytogenes é a principal causa de meningite bacteriana no período neonatal.

23) É **INCORRETO** afirmar que nas intoxicação pelos derivados imidazolínicos predomina os:

- A) Distúrbio respiratórios: respiração irregular, apneia.

B) Distúrbio cardíacos: bradicardia, arritmia.

C) Depressão SNC: sonolência, letargia

D) Distúrbio gastrointestinal: Hemorragia digestiva e constipação.

24) Paciente de 12 anos em tratamento psiquiátrico, apresenta-se no Pronto Socorro com rigidez nas articulações, sialorreia, movimentos espasmódicos de língua. Qual o antídoto:

- A) Biperideno.
- B) Flumazenil.
- C) Naloxone.
- D) Reserpina.

25) Nos acidentes escorpiônicos é **INCORRETO** afirmar:

- A) O escorpião amarelo é responsável pelos acidentes de maior gravidade.
- B) A hiper-hidratação é importante para evitar o colapso cardíaco.
- C) O início da soroterapia específica é um marcador prognóstico.
- D) O soro está indicado nos casos moderados e graves.

26) Sobre bronquiolite é **CORRETO** afirmar:

- A) Acomete crianças entre 2 e 5 anos, principalmente do sexo masculino.
- B) O uso do corticoide está indicado apenas nos casos de sibilância.
- C) Seu principal agente é o vírus sincicial respiratório.
- D) Predomina principalmente entre os meses de Agosto e Janeiro.

27) Sobre infecção urinária é **INCORRETO** afirmar:

- A) Está frequentemente associada a anomalias do trato urinário.



- B) Principal agente etiológico é a E. coli.
C) Recém nascidos e crianças menores de 2 anos apresentam sinais inespecíficos.
D) Acomete igualmente sexo feminino e masculino

28) Sobre traumatismo cranioencefálico (TCE) é **INCORRETO**:

- A) A intubação orotraqueal está indicada em toda criança com Escala de Coma de Glasgow igual ou menor que 8.
B) A monitorização da pressão intracraniana está indicada em todo TCE com Escala de Coma de Glasgow igual ou menor que 8.
C) A hiperventilação está indicada previamente a intubação orotraqueal.
D) A hipovolemia deve ser corrigida rapidamente.

29) No choque séptico **NÃO** é recomendado:

- A) Manter as vias respiratórias pervias e considerar intubação traqueal, se alteração do nível de consciência.
B) Obter acesso intravascular rápido. A punção intraóssea pode ser usada até que o acesso intravascular seja obtido.
C) Nos pacientes refratários a reposição de volume, iniciar epinefrina em acesso periférico, até providenciar acesso central.
D) A reposição hídrica deve ser rápida na primeira hora e utilizar concentrado de hemácias.

30) São critérios para Cetoacidose diabética:

- A) Glicemia maior que 200mg\dl.
B) pH menor que 7,3 com bicarbonato sérico menor que 15mEq\l.
C) Cetonúria maior que 80mg\dl .
D) Hipercalemia, K maior que 6,5mEq\l.

LEGISLAÇÃO SUS

31) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis; contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais e estimular a adoção de modos de viver não-violentos e o desenvolvimento de uma cultura de paz no país, são objetivos:

- A) Da Política Nacional de Promoção da Saúde.
B) Da Política Nacional de Humanização.
C) Da Constituição Federativa do Brasil.
D) Do Pacto pela Saúde.

32) Tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior; acesso às ações e serviços de saúde a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, renda, ocupação ou outras características sociais ou pessoais; atender as pessoas em todas as suas necessidades, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Esses são princípios, respectivamente:

- A) Universalidade, equidade e integralidade.
B) Equidade, universalidade e integralidade.
C) Equidade, universalidade e hierarquização.
D) Hierarquização, universalidade e integralidade.

33) O ato normativo que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde é:



- A) Lei Nº 8142/90.
- B) Portaria Nº 399/2006.
- C) Lei Nº 8080/90.
- D) Decreto Nº 7508/2011.

34) Segundo Leavel e Clarck, os períodos da história natural de uma doença são:

- A) Pré-patogênico e patogênico apenas.
- B) Pré-patogênico, patogênico e de incapacidade.
- C) Pré-patogênico e de incapacidade apenas.
- D) Patogênico, de incapacidade e de reabilitação.

35) A redução das mortalidades materna, infantil neonatal e infantil por doença diarreica e por pneumonias, são prioridades contidas no Pacto:

- A) De Gestão.
- B) Pela Vida.
- C) Em Defesa do SUS.
- D) Da Integralidade do Cuidado.

36) No Brasil, a proposta da medicina preventiva, através da reforma do ensino médico e da saúde pública, foi implantada no século passado, na década de:

- A) Sessenta.
- B) Setenta.
- C) Oitenta.
- D) Noventa.

37) Administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde; promover a articulação da política e dos planos de saúde e elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde são atribuições:

- A) Da União e Estados apenas.
- B) Do Distrito Federal e dos Municípios apenas.
- C) Da União, Estados, Distrito Federal e dos Municípios.
- D) Apenas da União.

38) Ampliar o diálogo entre os profissionais, entre os profissionais e a população, entre os profissionais e a administração, promovendo a gestão participativa e adequar os serviços ao ambiente e à cultura local, respeitando a privacidade e promovendo uma ambiência acolhedora e confortável, são diretrizes gerais para a implementação da (o):

- A) Política Nacional de Promoção da Saúde.
- B) Carta dos usuários do SUS.
- C) Política Nacional de Humanização.
- D) Pacto pela Saúde.

39) O Serviço de Saúde que busca trabalhar não somente os limites e problemas, mas também as potencialidades dos usuários doentes e da comunidade e a transformação dos meios ou instrumentos de trabalho, é proposta pelo instrumento:

- A) Terapêutica Singular.
- B) De Humanização.
- C) Clínica Ampliada.
- D) Apoio Matricial.

40) **NÃO** constitui como Porta de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde:

- A) Atenção primária.
- B) Atenção secundária.
- C) Atenção de urgência e emergência.
- D) Atenção psicossocial.