



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 (08 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 **27/08/2019**, e a **CLASSIFICAÇÃO FINAL** a partir do dia **29/04/2019** no Diário Oficial de Baurópolis.

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) Escolar de 08 anos foi trazido pelo SAMU ao pronto-socorro após trauma de crânio provocado por atropelamento. Entrou no pronto-socorro em parada cardíaca. Apesar de todos os esforços da equipe de emergência o paciente evoluiu para óbito. Na avaliação clínica o médico constatou escoriações e equimoses em couro cabeludo e pescoço. Nesse caso, é função do médico:

A) Verificar o óbito e solicitar o preenchimento da Declaração de Óbito ao diretor clínico da instituição.

B) Verificar o óbito e encaminhar o corpo ao Instituto Médico Legal para o médico perito preencher a declaração de óbito.

C) Verificar o óbito e preencher a declaração de óbito

D) Verificar o óbito, preencher a declaração de óbito e encaminhar o corpo ao Instituto Médico Legal.

02) O Código de ética médica, no capítulo destinado aos direitos humanos, elenca algumas atividades vedadas ao médico. Assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) Deixar de respeitar a vontade de qualquer pessoa considerada capaz e mentalmente, em greve de fome, ou alimentá-la compulsoriamente, devendo científicá-la das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de risco iminente de morte, tratá-la.

B) Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

C) Participar, direta ou indiretamente, da execução de pena de morte.

D) Revelar sigilo profissional relacionado à paciente menor de idade inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente.

03) No capítulo sobre responsabilidade profissional do Código de Ética Médica, há vários itens que são proibidos ao médico. Assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico do qual participou, exceto quando vários médicos tenham assistido o paciente.

B) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.

C) Assumir responsabilidade sobre ato médico que não participou ou não praticou

D) Deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento.

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

A) A fase crítica da dengue ocorre nos dias subsequentes ao desaparecimento da febre.

B) Os pacientes pertencentes aos grupos C e D já possuem algum sinal de alarme e necessitam iniciar hidratação parenteral imediatamente.



C) A dengue é dividida em 4 grupos: A, B, C e D, sendo que os grupos A, B e C não possuem sinais de alarme.

D) Nas crianças, a dengue pode apresentar-se como uma síndrome febril clássica viral com sinais e sintomas inespecíficos

05) Considere as seguintes afirmações sobre a dengue e assinale a alternativa CORRETA:

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- Deve-se intensificar a hidratação no período após a cessação da febre.

III- Febre alta não constitui sinal de alarme para dengue.

IV- Espera-se aumento do número de plaquetas no hemograma com a instituição da hidratação.

A) Apenas as alternativas I e II estão corretas.

B) Apenas as alternativas I, II e III estão corretas.

C) Apenas as alternativas I, III e IV estão corretas.

D) Todas estão corretas.

06) Paciente de 10 anos de idade procura unidade básica de saúde com queixa de febre alta repentina, cefaléia, mialgia e dor retroocular. Foi realizada a prova do laço cujo resultado veio “positivo”. Foi dispensado 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 B que evoluiu para grupo C. Iniciar reposição volêmica

imediate e deixar em observação por 48h.

B) Inicialmente grupo A que evoluiu para grupo B. Colher exames complementares imediatamente e manter o paciente em observação até o resultado deles.

C) Inicialmente grupo A que evoluiu para grupo D. Internação em unidade de terapia intensiva.

D) Inicialmente grupo A que evoluiu para grupo C. Iniciar reposição volêmica imediatamente e deixar em observação por 48h.

07) Escolar de 9 anos de idade referia episódios de falta de ar e aperto no peito em torno de cinco vezes no mês, junto com tosse noturna diária. Foi iniciado tratamento com inibidor de receptor de leucotrieno oral na dose de cinco miligramas ao dia. O paciente retornou hoje, dois meses após início do tratamento, referindo que ainda persistem os sintomas, necessitando procurar a emergência para utilização de medicações para alívio dos sintomas. Qual é a alternativa que melhor define o estado atual do paciente e o tratamento a ser realizado?

A) Asma parcialmente controlada. Manter o tratamento atual.

B) Asma não controlada. Dobrar a dose do inibidor de receptor de leucotrienos.

C) Asma não controlada. Substituir a medicação atual por corticóides inalatórios.

D) Asma parcialmente controlada. Associar somente broncodilatador inalatório de ação prolongada.

08) Acompanhante de escolar de 12 anos de idade refere que paciente apresenta episódios de tosse e obstrução nasal desde dois anos de idade. Os sintomas são mais evidentes no período da noite e pela manhã. Juntamente refere chiado no



peito pelo menos duas vezes por mês que melhora após fazer inalação com salbutamol. Nunca ficou internado mas, devido à falta de ar, precisou procurar a emergência para fazer inalações e tomar medicação injetável duas vezes no último ano. Os pais são tabagistas. Foi levantada a hipótese diagnóstica de asma. Qual é a alternativa que descreve a escolha inicial de tratamento?

- A) Associação de inibidor de leucotrieno com broncodilatador de curta ação, ambos de modo contínuo, juntamente com o controle ambiental rigoroso.
- B) Apenas broncodilatadores de longa ação para controle dos sintomas e nas crises de falta de ar.
- C) Corticosteroíde inalatório em baixa dose para controle e broncodilatadores de curta ação no caso de crises. Além disso, torna-se necessária a higiene ambiental rigorosa.
- D) Utilizar associação de corticóides inalatórios junto com broncodilatadores de longa ação. Nesse caso não é necessária higiene ambiental.

09) Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à asma:

- A) A avaliação do controle de tratamento da asma é dividida em asma controlada, parcialmente controlada e asma não controlada.
- B) Paciente assintomático, mas que necessita utilizar salbutamol inalatório todos os dias devido à tosse, é classificado como “asma controlada”.
- C) O uso dos dispositivos de medicação inalatória de maneira correta é fundamental para o controle da asma.
- D) Os irritantes e poluentes ambientais devem ser eliminados para auxiliar no completo controle da asma.

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

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

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

- A) É a principal medida utilizada para prevenção da doença pois é administrada antes da exposição ao vírus.
- B) Está contra-indicada para gestantes e puérperas.
- 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 12 e 13:

Lactente de quatro meses de vida, em aleitamento artificial, apresentou baixo ganho de peso junto com choro nas mamadas e recusas alimentares. Na consulta pediátrica foi levantada a hipótese diagnóstica de alergia à proteína do leite de vaca.

12) 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.



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

14) Considere as seguintes afirmações em relação à deficiência de ferro:

I- O ferro “não-heme” é o que tem maior biodisponibilidade e, por isso, é melhor absorvido que a forma “heme”;

II- Amamentação na primeira hora de vida é uma das estratégias para prevenção da anemia;

III- A ausência de aleitamento materno até o sexto mês de vida é fator determinante para desenvolvimento de anemia;

IV- Há dois tipos de ferro presentes nos alimentos: “heme” (presentes nas carnes) e “não-heme” (presentes nos vegetais);

- A) Todas são incorretas.
- B) Apenas a afirmação I é incorreta.
- C) Apenas as afirmações II e III são incorretas.
- D) Apenas as afirmações II, III e IV são incorretas.

15) Com o objetivo de reduzir a prevalência de anemia ferropriva em lactentes, foi instituído o Programa Nacional de Suplementação de Ferro. Assinale a alternativa **CORRETA** em relação aos objetivos desse programa.

- A) Distribuição de doses diárias de sulfato ferroso para crianças entre 6 meses e 24 meses de idade.
- B) Distribuição de doses semanais de sulfato ferroso para crianças entre 6 meses e 12 meses de idade, além de

doses diárias de sulfato ferroso para gestantes (juntamente com ácido fólico) e mulheres no pós-parto e pós-aborto.

C) Distribuição de doses diárias de sulfato ferroso juntamente com ácido fólico para as crianças entre 6 meses e 18 meses de idade.

D) Distribuição de doses semanais de sulfato ferroso e doses diárias de ácido fólico para crianças entre 6 meses e 18 meses de idade, além de doses diárias de sulfato ferroso para gestantes (juntamente com ácido fólico) e mulheres no pós-parto e pós-aborto.

16) Sobre convulsão febril simples é **INCORRETO** afirmar:

- A) Ocorre em crianças entre 3 meses e 5 anos em 70 -75% dos casos.
- B) São atônicas e mioclônicas.
- C) Dura menos que 15 minutos.
- D) Ocorre em criança neurologicamente saudável.

17) Paciente de 5 anos com história de febre, mal-estar e mialgia. Seguido de máculas eritematosas pruriginosas que evoluem para pápulas e vesículas que acomete pele e mucosas que formam crostas após 5 dias. Qual o diagnóstico provável?

- A) Varicela.
- B) Roséola.
- C) Rubéola.
- D) Eritema infeccioso.

18) Paciente com encefalopatia e nefropatia, evolui com anúria há 24 horas apresentando apatia, bradiarritmia com alargamento do QRS, onda P achatada. Qual a hipótese diagnóstica e conduta de emergência?



- A) Hipernatremia, correção de água livre.
- B) Hipercalcemia, infusão de sulfato de magnésio.
- C) Hiperpotassemia, infusão de gluconato de cálcio.
- D) Hipermagnesemia, infusão de cloreto de sódio.

19) Paciente com aumento súbito em região inguino-escrotal, irreduzível, acompanhado de dor, irritabilidade, choro, recusa alimentar, edema e hiperemia local. Radiografia mostra níveis hidroaéreos na região inguinal. Qual hipótese diagnóstica?

- A) Hérnia inguinal encarcerada.
- B) Hidrocele.
- C) Orquite.
- D) Criptorquidia.

20) Paciente de 2 anos picado por escorpião, apresentando dor intensa, sudorese, taquicardia e palidez. Qual a conduta?

- A) Soro fisiológico 0,9% 10ml/Kg, intravenoso, em 5-10 minutos.
- B) Soro antiescorpiônico 2 a 3 ampolas, intravenoso.
- C) Analgésicos e observação por 6 horas.
- D) Soro antiescorpiônico 4 a 6 ampolas, intravenoso.

21) São critérios de internação em queimaduras, **EXCETO**:

- A) Lesão inalatória associada.
- B) Mais de 5% de área corporal com queimadura de terceiro grau.
- C) Associada a trauma.
- D) Mais de 15% de área corporal com queimadura de primeiro grau.

22) São fatores de risco para o desenvolvimento de doença grave na bronquiolite viral aguda, **EXCETO**:

- A) Frequência respiratória maior que 70 / minutos.
- B) Atelectasia na radiografia de tórax.
- C) Maiores que 3 meses de idade.
- D) Displasia Broncopulmonar.

23) Na aspiração de corpo estranho é **INCORRETO** afirmar:

- A) O estridor é característico de obstrução brônquica.
- B) A maioria acomete o pulmão direito.
- C) Acomete principalmente crianças menores de 3 anos.
- D) A aspiração de medicações pode causar inflamação e estenose eventualmente.

24) No tratamento da intoxicação por ferro **NÃO** é eficaz:

- A) Carvão ativado.
- B) Lavagem gástrica.
- C) Endoscopia.
- D) Deferoxamina.

25) Recém-nascido termo, adequado para idade gestacional, peso de nascimento 3Kg. Com 14 dias de vida apresenta icterícia zona 2. Em aleitamento materno exclusivo, com ganho de 25 gramas/ dia. Sem incompatibilidade sanguínea. Qual hipótese diagnóstica?

- A) Icterícia por hipo alimentação.
- B) Icterícia do leite materno.
- C) Hipotireoidismo.
- D) Hemoglobinopatia.



26) Sobre os agentes da meningite bacteriana é **INCORRETO** afirmar:

A) O Estreptococo do grupo B e os gram negativos entéricos são os principais agentes nos menores de 3 meses.

B) O pneumococo é um diplococo gram positivo com alta letalidade e morbidade que acomete maiores de 3 meses.

C) O Staphylococcus epidermidis e Staphylococcus aureus são agentes que devem ser considerados em portadores de malformações do sistema nervoso central.

D) A quimioprofilaxia está indicada em caso de meningite pneumocócica.

27) Sobre trauma abdominal é **INCORRETO** afirmar:

A) As complicações mais frequentes no traumatismo hepático são abscesso, peritonite ou fístula biliar.

B) O traumatismo de pâncreas ocorre em 5%. A tomografia tem alta especificidade para determinar a lesão e viabilidade do pâncreas.

C) O traumatismo de baço em 95% dos casos exige tratamento cirúrgico.

D) O traumatismo de duodeno geralmente é contuso e os hematomas são mais comuns do que as rupturas.

28) Na insuficiência respiratória aguda encontramos:

A) Pressão de Oxigênio arterial (PaO₂) elevado com hiperventilação na fase 2.

B) Hipoxemia com normocapnia na fase 1.

C) Hiperóxia e elevada pressão de CO₂(PaCO₂) na fase 3.

D) Hiperóxia e baixa pressão de CO₂ (PaCO₂) na fase 4.

29) No choque anafilático a droga de primeira escolha é:

A) Norepinefrina.

B) Epinefrina.

C) Dopamina.

D) Dobutamina.

30) Recém nascido com 15 minutos de vida, levado ao pronto socorro por familiares. Na sala de emergência paciente hipotérmico, com frequência cardíaca menor que 60 batimentos por minutos e respiração irregular. Qual a sequência para reanimação neonatal:

A) Calor radiante, ventilação com pressão positiva e máscara facial, intubação orotraqueal e massagem cardíaca.

B) Calor radiante, ventilação com pressão positiva e máscara facial, massagem cardíaca, intubação orotraqueal.

C) Calor radiante, ventilação com pressão positiva e máscara facial, intubação orotraqueal e adrenalina.

D) Calor radiante, ventilação com pressão positiva e máscara facial, massagem cardíaca e adrenalina.

LEGISLAÇÃO SUS

31) Conforme disposto na Constituição da República Federativa de 1988, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes abaixo citadas, excetuando:

A) Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

B) Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

C) Financiamento com recursos do orçamento da seguridade social, da União e dos Estados, desobrigando o Distrito Federal e os Municípios, que ficarão com a responsabilidade operacional do Sistema;



D) Participação da comunidade.

32) No SUS, a implementação de ações voltadas à alimentação saudável, prática corporal/atividade física, prevenção da violência e redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, é determinada através da:

- A) Política Nacional de Atenção Básica;**
- B) Política Nacional de Humanização;**
- C) Política Nacional de Assistência Especializada;**
- D) Política Nacional de Promoção da Saúde.**

33) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete as ações abaixo descritas, excetuando:

- A) Executar serviços de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária;**
- B) Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do SUS;**
- C) Formar consórcios administrativos intermunicipais;**
- D) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.**

34) O objetivo principal do Pacto pela Saúde é avançar na implantação dos princípios constitucionais referentes à saúde, envolvendo gestores, trabalhadores de saúde e usuários do SUS no intuito de promover uma melhoria contínua do sistema de saúde no Brasil, além de definir as responsabilidades de gestão de cada ente federado. As dimensões definidas neste Pacto foram:

- A) Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS;**
- B) Pacto pela Vida, Pacto de Gestão do SUS e Pacto de Financiamento do SUS;**

C) Pacto em Defesa do SUS, Pacto de Gestão do SUS e Pacto pela Participação Social no SUS;

D) Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto pela Participação Social no SUS.

35) Conforme Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, considera-se:

Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde; descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada; e conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, respectivamente:

- A) Região de Saúde, Mapa da Saúde e Rede de Atenção à Saúde;**
- B) Região de Saúde, Rede de Serviços Especiais e Mapa de Saúde;**
- C) Mapa de Saúde, Rede de Atenção à Saúde e Região de Saúde;**
- D) Mapa de Saúde, Agenda de Saúde e Região de Saúde.**

36) Os eixos: compreensão ampliada do processo saúde-doença; construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas; ampliação do “objeto de trabalho”; a transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho e suporte para os profissionais de saúde, são propostos no instrumento:

- A) Clínica de Especialidades;**
- B) Atenção baseada em evidências;**
- C) Clínica Ampliada;**



D) Atenção à Saúde Mental.

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

- A)** Universalidade, Hierarquização e Integralidade;
- B)** Universalidade, Integralidade e Equidade;
- C)** Integralidade, Equidade e Universalidade;
- D)** Integralidade, Equidade e Hierarquização.

38) As diretrizes específicas de acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência e de comprometer-se com a referência e a contra-referência, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade dos usuários, são inerentes à (ao):

- A)** Política Nacional de Urgência e Emergência;
- B)** Política Nacional de Humanização;
- C)** Política Nacional de Promoção da Saúde;
- D)** Política Nacional de Atenção Básica.

39) A promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço,

inclusive por meio de intercâmbio internacional e a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e, ainda, com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos, são ações relacionadas ao Programa:

- A)** De Promoção de Saúde;
- B)** De Regionalização dos Serviços de Saúde;
- C)** Saúde da Família;
- D)** Mais Médicos.

40) A Política Nacional de Atenção Básica tem como estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica:

- A)** Saúde Coletiva;
- B)** Policlínicas;
- C)** Saúde da Família;
- D)** Ambulatório de Especialidades.