



PREFEITURA DA ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE POÁ

PROCESSO SELETIVO

018. PROVA OBJETIVA

MÉDICO PEDIATRA E MÉDICO PEDIATRA PLANTONISTA

- ◆ 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 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.

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto de Contardo Calligaris, para responder às questões de números **01** a **06**.

Somos muitos ou somos poucos?

Na sexta passada, imobilizado na av. Nove de Julho enquanto se aproximava a hora da sessão de cinema para a qual tinha adquirido meu ingresso, eu pensava que, decididamente, somos muitos. Em compensação, sozinho, à noite, numa fazenda na região do Urucuia, em Minas Gerais, ou numa ilha de Angra, já me aconteceu de pensar que somos muito poucos.

No fim de semana, li o novo livro de Dan Brown, “Inferno”. O tema da vez é o crescimento demográfico. O vilão da história acha que o mundo tem um único problema sério: a humanidade está crescendo de tal forma que, em breve, sua subsistência se tornará impossível. Todas as inquietações ecológicas (a perspectiva da falta de água potável ou de alimentos, o aquecimento global etc.) seriam, segundo ele, consequências do crescimento enlouquecido de nossa espécie – fadada a desaparecer por seu próprio sucesso.

Quantos humanos nasceram na Terra desde a aparição do homem? Há estimativas para todos os gostos. Segundo uma delas, mencionada no livro, foram 9 bilhões desde o começo, e 7 desses 9 estão vivos hoje.

É certo que o crescimento populacional se acelerou de uma maneira bizarra. Éramos 1 bilhão em 1804, levamos 150 anos para chegarmos a 3 bilhões (nos anos 60), e passamos dos 7 bilhões em 2011. Em 2050 poderíamos ser 10 bilhões.

Enquanto Dan Brown me convencia de que somos muitos, a “Veja” de sábado passado publicou uma matéria de capa sobre as mulheres que decidem não ter filhos. A revista anunciava: “o número de famílias brasileiras sem filhos cresce três vezes mais do que o daquelas com crianças”.

Em geral, quanto mais um povo se desenvolve cultural e economicamente (ou seja, quanto mais um povo se parece com o Ocidente moderno e desenvolvido), tanto menor é o número médio de filhos por família.

Para que a espécie não encolha, é preciso que, em média, haja 2,1 filhos para cada dois adultos – ou seja, se todos casarem, nove em dez casais devem ter dois filhos e um deve ter três. Uma boa metade da população da Terra (incluindo o Brasil) não está fazendo o necessário para repor seus mortos.

Temporariamente, haverá (já está havendo) deslocamento de populações dos lugares menos modernizados e mais pobres (onde a população ainda cresce) para os lugares mais ricos, onde ela diminui. Mas, e depois disso, se todos se “modernizarem”?

Em conclusão, quem tem razão, “Veja” ou Dan Brown? Vamos desaparecer porque estamos crescendo demais? Ou vamos desaparecer por extinção, como os pandas, que deixaram de se reproduzir como deveriam? Não sei.

(Folha de S.Paulo, 30.05.2013. Adaptado)

01. Em seu texto, Contardo Calligaris

- (A) defende a ideia de que todos os problemas que inquietam os ecologistas, atualmente, são consequência do crescimento populacional desordenado.
- (B) contrasta os pontos de vista de “Veja” e de Dan Brown, no livro “Inferno”, acerca do modo como a humanidade poderá desaparecer da Terra.
- (C) demonstra que existe um consenso a respeito do número de pessoas que nasceram desde o surgimento do homem na Terra.
- (D) comenta que não há dúvidas de que os seres humanos serão extintos em virtude da falta de água potável e da escassez de alimentos.
- (E) discute as razões que levaram o número médio de filhos por família a cair vertiginosamente nos países mais pobres nos últimos anos.

02. A leitura do texto permite concluir que, na opinião do autor,

- (A) a percepção da quantidade de pessoas na Terra é relativa, variando com o momento e o lugar em que se considere o assunto.
- (B) o desenvolvimento cultural e econômico das sociedades não tem relação com o crescimento demográfico.
- (C) a população humana, ao longo dos séculos, vem se multiplicando em um ritmo equilibrado, que não acarreta dúvidas acerca da maneira como ela desaparecerá da Terra.
- (D) a redução da taxa de natalidade no Brasil foi responsável pelo crescimento econômico e cultural do país.
- (E) a população da Terra se manterá equilibrada na condição de que as comunidades se comprometam a ter, no máximo, dois filhos por casal.

03. No trecho do primeiro parágrafo – ... já me aconteceu de pensar que somos **muito** poucos. –, o termo **muito** é um advérbio e expressa ideia de intensidade, assim como o termo destacado em:

- (A) Sempre há **muito** carro na av. Nove de Julho, por isso aconselhamos usar uma rota alternativa.
- (B) Gosto de sair cedo de casa, pois tenho **muitos** clientes para atender e não posso me atrasar.
- (C) “O código da Vinci”, livro de Dan Brown, fez **muita** gente interessar-se pela obra de Leonardo Da Vinci.
- (D) O novo livro de Dan Brown trata de um tema **muito** interessante: o crescimento demográfico.
- (E) O vilão de “Inferno” acredita que somos **muitos** seres humanos dividindo os recursos da Terra.

04. Na frase do quarto parágrafo – É certo que o crescimento populacional se acelerou de uma maneira **bizarra**. –, o termo em destaque significa
- (A) paulatina.
 - (B) despreziosa.
 - (C) hesitante.
 - (D) incomum.
 - (E) providente.
05. Releia o penúltimo parágrafo:
- Temporariamente, haverá (já está havendo) deslocamento de populações dos lugares menos modernizados e mais pobres (onde a população ainda cresce) para os lugares mais ricos, onde ela diminui. Mas, e depois disso, se todos se “modernizarem”?
- Ao empregar a expressão “**modernizarem**” – entre aspas –, o autor relaciona o sentido de modernizar à ideia de
- (A) inquietações ecológicas.
 - (B) escassez de recursos naturais.
 - (C) redução da população.
 - (D) retrocesso econômico.
 - (E) revolução política.
06. No trecho do último parágrafo – Ou vamos desaparecer **por** extinção, **como** os pandas, que deixaram de se reproduzir **como** deveriam? –, os termos destacados estabelecem, respectivamente, relações de
- (A) finalidade, modo e alternância.
 - (B) consequência, proporção e condição.
 - (C) causa, comparação e modo.
 - (D) condição, finalidade e conformidade.
 - (E) explicação, consequência e comparação.
07. Assinale a alternativa em que a vírgula está empregada corretamente, seguindo a norma-padrão da língua portuguesa.
- (A) O autor, em seu artigo, faz referência a um livro de Dan Brown e a uma matéria da “Veja”.
 - (B) O autor faz em seu artigo, referência a um livro, de Dan Brown, e a uma matéria da “Veja”.
 - (C) Em seu artigo, o autor faz, referência a um livro de Dan Brown, e a uma matéria da “Veja”.
 - (D) O autor faz referência em seu artigo, a um livro de Dan Brown, e a uma matéria da “Veja”.
 - (E) O autor faz, referência a um livro de Dan Brown, e a uma matéria da “Veja”, em seu artigo.
08. A regência da forma verbal destacada segue a norma-padrão da língua portuguesa em:
- (A) O título do livro de que Calligaris **aludiu** no artigo é “Inferno”.
 - (B) Em seu livro, Dan Brown procura **persuadir-nos** de que somos muitos.
 - (C) O vilão da história **argumentou** de que logo a subsistência será impossível.
 - (D) A “Veja” **insinua** de que o número de brasileiros está decrescendo.
 - (E) Calligaris **supõe** de que os humanos desaparecerão de alguma forma.
09. Assinale a alternativa em que a concordância segue a norma-padrão da língua portuguesa.
- (A) A perspectiva da falta de alimentos deixam os ecologistas preocupados.
 - (B) É possível que já tenha nascido mais de nove bilhões de seres humanos.
 - (C) Conforme algumas previsões, deverão haver dez bilhões de pessoas em 2050.
 - (D) As discussões sobre o crescimento demográfico têm se tornado cada vez mais relevante.
 - (E) Segundo a revista “Veja”, um número considerável de brasileiras abriu mão de ter filhos.
10. Assinale a alternativa em que o acento indicativo de crase está empregado corretamente.
- (A) Calligaris se reporta à duas fontes bibliográficas: uma ficcional e outra jornalística.
 - (B) Aparentemente, o livro de Dan Brown parece propenso à levantar polêmica.
 - (C) O autor se volta à uma discussão instigante sobre crescimento demográfico.
 - (D) A escassez generalizada de água potável é uma questão que interessa à todos.
 - (E) É necessário traçar estratégias concretas que levem à preservação da humanidade.

11. Pedro respondeu corretamente à metade do número total de questões de certa prova. Sabe-se que o número de questões que ele errou foi igual a $\frac{3}{4}$ do número de questões que acertou, e que deixou sem resposta duas questões, por falta de tempo. Suponha que ele tivesse respondido de forma correta essas duas questões. Nesse caso, do número total de questões dessa prova, ele teria acertado
- (A) $\frac{3}{5}$
- (B) $\frac{5}{8}$
- (C) $\frac{3}{4}$
- (D) $\frac{4}{5}$
- (E) $\frac{5}{6}$
12. Por causa do Natal, o faturamento do mês de dezembro de certa loja teve um aumento de 25% em relação à média dos demais meses de 2012. Sabendo que a média aritmética dos faturamentos mensais dessa loja durante todo o ano de 2012 foi igual a 1,225 milhão, pode-se afirmar que o faturamento do mês de dezembro foi, em milhão de reais, igual a
- (A) 1,25.
- (B) 1,30.
- (C) 1,40.
- (D) 1,45.
- (E) 1,50.
13. Jonas comprou dois terrenos de formato retangular, cujas áreas somam 720 m^2 . Sabe-se que ambos têm medidas de largura iguais, e que as medidas de comprimento do 1.º e do 2.º terrenos são iguais ao dobro e ao triplo da medida da largura, respectivamente. Nesse caso, é correto afirmar que o perímetro do terreno de maior área é igual, em metros, a
- (A) 96.
- (B) 100.
- (C) 106.
- (D) 110.
- (E) 112.

14. Denise e Beatriz são vendedoras de uma loja e ganham comissão sobre as vendas que efetuam. Sabe-se que, juntas, receberam R\$ 1.908,00 de comissão em junho. Se Denise tivesse recebido R\$ 216,00 a menos, ela teria recebido a metade do que recebeu Beatriz. Nesse mês, o valor da comissão recebida por Beatriz superou o valor de Denise em

- (A) R\$ 320,00.
- (B) R\$ 348,00.
- (C) R\$ 440,00.
- (D) R\$ 448,00.
- (E) R\$ 580,00.

15. Os investimentos em nova fábrica elevaram a capacidade de produção de certo produto em 40%, adicionando 1,2 milhão de unidades à capacidade instalada anteriormente. Segundo previsões feitas para 2014, se a produção ocupar 90% da nova capacidade instalada, o número de unidades produzidas superará a demanda prevista em 200 000 unidades. Nessas condições, é correto afirmar que a demanda desse produto prevista para 2014 é, em milhões de unidades, igual a

- (A) 3,58.
- (B) 3,40.
- (C) 3,25.
- (D) 2,75.
- (E) 2,50.

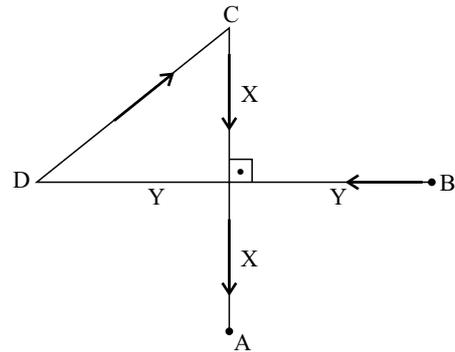
16. Uma torneira com defeito pinga, de maneira uniforme e constante, 5 gotas a cada 30 segundos. Às 8 horas e 30 minutos, um recipiente de formato cúbico, inicialmente vazio, foi colocado para recolher a água proveniente desse vazamento. Às 11 horas e 50 minutos, esse recipiente estava completamente cheio. Se cada gota tem, em média, 0,5 mL, então a medida da aresta interna desse recipiente é, em centímetros, igual a

- (A) 8.
- (B) 9.
- (C) 10.
- (D) 12.
- (E) 15.

17. Uma encomenda com x unidades de certa peça foi transportada ao cliente em 2 dias, com 5 viagens diárias, utilizando a capacidade máxima de carga do veículo usado para o transporte. O número de dias necessários para transportar integralmente, nas mesmas condições, outra encomenda com $2x$ unidades das mesmas peças, fazendo 4 viagens diárias, é

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

18. Na figura, os pontos A, B, C e D mostram a localização das casas de André, Bruno, Carlos e Daniel, e as distâncias, em linha reta, entre elas. Sabendo que as distâncias, pelos trajetos indicados pelas setas, entre as casas de Daniel e a de Carlos, e a de Carlos e a de André, são iguais a 500 m e 600 m, respectivamente, pode-se concluir que a distância entre a casa de Bruno e a de Daniel é, em metros, igual a



- (A) 1 000.
- (B) 900.
- (C) 800.
- (D) 700.
- (E) 600.

19. Para fazer toalhas de mesa para uma festa junina, certa escola comprou uma faixa retangular de tecido cuja medida da largura é igual a $\frac{2}{5}$ da medida do comprimento. Essa

faixa deverá ser totalmente recortada em pedaços quadrados iguais e de maior área possível, sem deixar restos. Sabendo que o perímetro da faixa de tecido comprada é igual a 2 100 cm, pode-se afirmar que o número de toalhas obtidas foi igual a

- (A) 15.
- (B) 13.
- (C) 12.
- (D) 10.
- (E) 9.

20. Sabendo que a razão entre o volume do cubo A e o volume do cubo B, nessa ordem, é $\frac{8}{27}$, e que a soma das medidas de

todas as arestas do cubo B é igual a 18 cm, pode-se afirmar que a soma das medidas de todas as arestas do cubo A é, em centímetros, igual a

- (A) 16.
- (B) 15.
- (C) 14.
- (D) 13.
- (E) 12.

- 21.** Segundo a Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – SEADE, o Índice Paulista de Responsabilidade Social – Dimensão Longevidade, no município de Poá, em 2008, foi igual a 67 e, em 2010, a 64. Em relação à Longevidade, o índice utiliza, atualmente, como um de seus indicadores, o coeficiente de mortalidade infantil que corresponde (para o município, durante os anos referidos)
- (A) à probabilidade de sobrevivência após o nascimento.
- (B) à relação entre o número de óbitos de menores de 1 ano e o número total de óbitos da população.
- (C) à relação entre o número de óbitos de menores de 1 ano e o número de nascidos vivos.
- (D) à relação entre o número de óbitos de menores de 1 mês e o número de nascidos vivos.
- (E) à relação entre nascidos vivos e natimortos.
- 22.** Ainda segundo a Fundação SEADE, em 2011, a Taxa de Mortalidade da População de 60 Anos e Mais (por cem mil habitantes nessa faixa etária), no município de Poá e no Estado de São Paulo, foram, respectivamente, de 4214,64 e de 3611,03. Considerando esses dados, é correto afirmar que, nesse período,
- (A) a vida média da população de Poá foi menor que a do Estado.
- (B) faleceram 4,2% dos habitantes do município com 60 anos e mais.
- (C) as condições de assistência médica hospitalar do município foram piores do que as do Estado.
- (D) as condições de saúde dos poenses não apresentaram diferenças estatisticamente significativas, quando comparadas com as da população de todo o Estado.
- (E) a população poense envelheceu, em média, menos do que a população de todo o Estado.
- 23.** O prefeito de Poá, segundo publicado no *site* da Prefeitura Municipal, afirmou que “o Hospital poense *Guido Guida* realiza um grande número de atendimento de pacientes que não residem no município”. De acordo com os princípios e normas do Sistema Único de Saúde – SUS, é correto afirmar que
- (A) deve ser recusada a assistência aos moradores de outros municípios que procurarem atendimento em serviços de saúde de Poá, exceto em situações de urgência e emergência.
- (B) é obrigação do executivo municipal poense exigir, por meio de ação judicial, o ressarcimento pelos recursos dispendidos nesses atendimentos.
- (C) é obrigação de todos os gestores municipais oferecerem serviços de saúde, localizados no âmbito de seus territórios, capazes de atender às demandas e necessidades de seus municípios.
- (D) essa situação deve ser regulamentada no âmbito do Colegiado Gestor Regional, para que os gestores municipais busquem compartilhar e otimizar a utilização de seus recursos para a superação dos problemas de saúde.
- (E) cabe ao gestor estadual garantir a assistência à saúde sempre que os recursos materiais e humanos dos municípios forem insuficientes para atender às necessidades dos municípios.
- 24.** A Constituição Federal estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado, tendo como uma de suas diretrizes o atendimento integral, com prioridade para
- (A) as atividades de assistência, educação e saneamento.
- (B) os serviços de baixa e média complexidade.
- (C) os casos de urgência e emergência.
- (D) os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas.
- (E) as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- 25.** Considere as seguintes medidas:
- alimentação adequada;
 - imunização;
 - fisioterapia.
- Elas são classificadas, respectivamente, como prevenção
- (A) primária, primária e terciária.
- (B) primária, secundária e terciária.
- (C) secundária, primária e terciária.
- (D) terciária, secundária e secundária.
- (E) primária, primária e secundária.

26. O Ministério da Saúde considera como forma prioritária para reorganização da Atenção Básica no Brasil
- (A) a consolidação da estratégia saúde da família.
 - (B) a ampliação do número de unidades básicas de saúde.
 - (C) a criação de redes matriciais de serviços de baixa, média e alta complexidade.
 - (D) a abertura do direito ao exercício da medicina para médicos de outros países.
 - (E) o fortalecimento do papel dos gestores municipais de saúde.
27. A Lei Orgânica do Município de Poá estabelece que
- (A) a assistência à saúde é vedada à iniciativa privada, exceto quando expressamente autorizada pelas autoridades municipais competentes.
 - (B) quando for do interesse da coletividade é permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
 - (C) caberá à rede pública, pelo seu corpo clínico, prestar o atendimento médico para a prática de aborto em casos excludentes de antijuridicidade previstos na legislação penal, respeitando-se as convicções éticas, religiosas e individuais.
 - (D) deverá ser assegurado acesso à educação e à informação dos métodos adequados à regulamentação da fertilidade, independentemente das opções individuais.
 - (E) compete ao SUS participar da formulação da política, mas não da execução das ações de saneamento básico.
28. Segundo o Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde, a(s) vacina(s) preconizada(s) para as crianças, ao nascer, é(são) a(s)
- (A) penta – vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e *haemophilus influenza B* (conjugada).
 - (B) DTP – vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis.
 - (C) DTP e hepatite B (recombinante).
 - (D) BCG e hepatite B (recombinante).
 - (E) BCG e DTP.
29. Segundo o Ministério da Saúde, é correto afirmar com relação às doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória que
- (A) todos os agravos constantes dessa relação são de notificação imediata.
 - (B) a notificação imediata, sempre que possível, será realizada por telefone como meio de comunicação ao serviço de vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde.
 - (C) os casos suspeitos de agravos de notificação imediata deverão ser registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação – Sinan, no prazo máximo de 7 (sete) dias, a partir da data de notificação, e os casos confirmados deverão ser registrados imediatamente.
 - (D) a notificação compulsória é obrigatória para todos os médicos, não sendo para os demais profissionais de saúde – enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão.
 - (E) os casos de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana – HIV em gestantes e crianças expostas ao risco de transmissão vertical são de notificação imediata.
30. Considerando-se as doenças e acidentes relacionados ao trabalho, são de notificação compulsória, no Sinan,
- (A) todos os acidentes de trabalho.
 - (B) quaisquer acidentes de trabalho ocorridos em trabalhadoras gestantes.
 - (C) as perdas auditivas induzidas pelo ruído, apenas quando exigirem afastamento do trabalho.
 - (D) as asma ocupacionais.
 - (E) todas as pneumoconioses.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Em qual domínio do desenvolvimento há atraso, se a criança não tem sorriso social aos 3 meses, não estranha aos 10 meses, não se consola ou aceita mimos com 1 ano e agride sem provocação aos 2 anos de idade?
- (A) Afetivo.
(B) Cognitivo.
(C) Motricidade fina.
(D) Psicossocial.
(E) Interacional.
32. Criança, 1 mês de idade, tem diagnóstico de obstrução de via lacrimal por lacrimejamento em olho esquerdo desde o nascimento. O diagnóstico diferencial que deve ser feito é
- (A) ceratite herpética.
(B) obstrução da válvula de Hasner.
(C) glaucoma.
(D) esotropia cíclica.
(E) catarata.
33. Adolescente do sexo feminino, 14 anos de idade, com queixa de disúria, tem os seguintes resultados de urinálise: leucócitos $750\,000/\text{mm}^3$, hemácias $500\,000/\text{mm}^3$ e nitrito negativo. A urocultura tem crescimento de 100 000 UFC. O agente etiológico provável é
- (A) *Klebsiella* sp.
(B) adenovírus.
(C) *Staphylococcus saprophyticus*.
(D) *Proteus* sp.
(E) *Corynebacterium* sp.
34. Nos quadros de diarreia aguda, está indicada a hidratação oral no serviço de saúde quando há perda de peso entre 3 e 9%, e à observação e ao exame a criança apresenta
- (A) pulso rápido e enchimento capilar de 3 a 5 segundos.
(B) olhos fundos e boca e língua úmidas.
(C) sinal de prega que desaparece rapidamente e avidez ao beber líquidos.
(D) pulso cheio e enchimento capilar menor do que 3 segundos.
(E) irritação e pulso débil ou ausente.
35. Menina, 3 anos de idade, há 6 meses apresentou dor, edema e calor em joelho esquerdo, realizou hemograma, PCR e ultrassografia articular com resultados normais. Foi medicada com ibuprofeno com pouca melhora da dor, manteve os sinais inflamatórios por 2 meses, quando o punho e tornozelo direitos também foram acometidos. Realizou exame oftalmológico com diagnóstico de uveíte anterior. O diagnóstico provável é
- (A) febre reumática.
(B) artrite idiopática juvenil oligoarticular.
(C) artrite idiopática juvenil poliarticular.
(D) artrite idiopática juvenil sistêmica.
(E) artrite tuberculosa.
36. Menina, 6 meses de idade, apresenta febre, irritação, vômitos e diarreia há 1 dia. Hoje, a pele apresenta eritema escarlatiforme mais acentuado nas áreas periféricas e flexurais e bolhas em tronco e membros inferiores com sinal de Nikolski positivo. O diagnóstico do quadro é
- (A) sudamina seguida de periorite.
(B) impetigo bolhoso.
(C) síndrome de Kawasaki.
(D) acrodermatite herpetiforme.
(E) síndrome da pele escaldada estafilocócica.
37. Na criança com hematúria macroscópica, será mais frequente o diagnóstico de
- (A) nefrolitíase e malformações vasculares.
(B) nefropatia por IgA e glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica.
(C) exercícios e trauma.
(D) coagulopatias e trombose de veia renal.
(E) nefrolitíase e tuberculose renal.
38. Menino, 4 anos de idade, apresenta linfonodo axilar de 2,5 cm de diâmetro à direita, dolorido à palpação, sem hiperemia. A mãe refere ter notado o nódulo há 1 semana, quando era um pouco menor. Tem pequenos arranhões em mãos e braços que teriam ocorrido ao brincar com o gato da avó. Não há outras alterações no exame físico. A conduta indicada é
- (A) prescrever cefalexina.
(B) solicitar biópsia do linfonodo.
(C) solicitar sorologia para toxoplasmose.
(D) prescrever azitromicina.
(E) solicitar Rx de tórax e PPD.

39. Em relação aos pés planos, pode-se afirmar:
- (A) o arco plantar medial começa a aparecer entre 1 e 2 anos de idade.
 - (B) o pé plano flexível é uma característica fenotípica comum nas crianças e mais comum na etnia negra.
 - (C) o pé hiperpronado e o valgismo dos joelhos se resolvem espontaneamente com o ganho muscular da adolescência.
 - (D) o pé plano flexível não corrigido pode levar a episódios dolorosos e fratura por estresse dos metatarsos na adolescência.
 - (E) em crianças normais, o varismo dos calcâneos se torna valgismo quando a criança se apoia nas pontas dos pés.
40. Criança, 1 ano de idade, apresenta febre, vômitos, irritabilidade e recusa alimentar há 2 dias. Hoje está hidratada, febril, mais prostrada e, durante a espera no Pronto-Atendimento, apresentou convulsão com movimentos tônicos e clônicos em membro superior direito, e, após 30 minutos, convulsão generalizada; os movimentos cessaram sem medicação. Foi fornecido oxigênio e instalado acesso venoso periférico. Permanece letárgica, o tempo de enchimento capilar é de 3 segundos, os pulsos estão presentes. Vai ser transferida para hospital com disponibilidade de UTI, assim que possível. Enquanto aguarda, a conduta indicada no local, com valor prognóstico, é de
- (A) administrar dexametasona 0,15 mg/kg e ceftriaxona 100 mg/kg IV.
 - (B) coletar hemograma, urinálise e PCR.
 - (C) administrar diazepam 0,3 mg/kg.
 - (D) solicitar tomografia de crânio e coleta de líquido ao hospital de referência.
 - (E) coletar glicemia, cálcio, magnésio e gasometria venosa.
41. De acordo com a recomendação da OMS, em 2012, iniciou-se a transição da vacina oral para poliomielite para a vacina inativada, aplicada aos 2 e 4 meses de idade. Para prevenir a pólio doença e surtos de pólio provocados pelos vírus derivados da vacina oral atenuada, é necessário
- (A) completar a transição com aplicação da 3.^a dose de vacina inativada no primeiro ano de vida.
 - (B) manter as campanhas nacionais anuais com a vacina trivalente oral atenuada.
 - (C) ampliar a vacinação para crianças até 10 anos de idade, com a vacina oral monovalente, sorotipo 3.
 - (D) realizar as campanhas nacionais com a vacina bivalente oral atenuada, sorotipos 1 e 3.
 - (E) manter cobertura vacinal superior a 95%.
42. O uso de probióticos com *Lactobacillus* GG e *Saccharomyces boulardii* no tratamento de diarreia aguda não é recomendado pelo Ministério da Saúde e pela OMS, porque
- (A) estudos randomizados controlados com uso de placebo apresentaram $p > 0,05$.
 - (B) a colonização do intestino delgado por esses microrganismos leva à quebra dos sais biliares, comprometendo a absorção de nutrientes.
 - (C) tem indicação nas diarreias causadas por uso de antibióticos.
 - (D) faltam estudos que mostrem efetividade farmacoeconômica.
 - (E) metanálises com estudos duplos cegos randomizados mostram diminuição do número de evacuações, mas aumento da duração da diarreia.
43. Recém-nascido prematuro, 32 semanas de idade corrigida, em aleitamento materno exclusivo e uso de polivitamínico e sulfato ferroso, apresenta anemia com redução da hemoglobina e ferritina. Isso se deve
- (A) ao baixo teor de ferro do leite materno.
 - (B) a maior quantidade de hemoglobina fetal no recém-nascido.
 - (C) à baixa absorção intestinal do ferro no prematuro.
 - (D) à baixa reserva de ferro materna.
 - (E) à deficiência de eritropoetina até 40 semanas de idade corrigida.
44. Menino, 4 anos de idade, sem queixas, filho de pai com diagnóstico de tuberculose bacilífera há 1 mês, realizou Rx de tórax sem alterações e PPD de 8 mm. Tem marca de BCG id, realizada ao nascimento. O diagnóstico e a conduta são, respectivamente:
- (A) tuberculose latente; isoniazida 180 doses.
 - (B) contato de tuberculose; observação clínica por 1 ano.
 - (C) reator fraco; acompanhamento médico de rotina.
 - (D) reator forte; quimioprofilaxia com isoniazida por 3 meses.
 - (E) contato de tuberculose bacilífera; repetição de Rx de tórax e PPD, se exame de escarro do pai permanecer positivo após 2 meses de tratamento.
45. Nas crianças com rubéola, toxoplasmose, CMV e sífilis congênitas assintomáticas no período neonatal, os achados clínicos tardios mais comuns são
- (A) deficiência visual e doença cerebral degenerativa.
 - (B) deficiência auditiva e retardo mental.
 - (C) deficiência motora e convulsões.
 - (D) alterações ósseas e retardo motor.
 - (E) coriorretinite e calcificações intracranianas.

46. Criança, 2 anos de idade, foi mordida por rato em hálux direito enquanto dormia. O ferimento tem 0,5 cm de extensão, e não há sangramento. A conduta indicada é
- suturar o ferimento, administrar penicilina benzatina e encaminhar para vacinação antirrábica.
 - limpar o ferimento e indicar retorno, se necessário.
 - suturar a lesão e iniciar vacinação antirrábica IM, 5 doses.
 - limpar o ferimento e iniciar vacinação antirrábica id, 4 doses.
 - limpar o ferimento, prescrever amoxicilina-clavulanato e aplicar soro antirrábico.
47. Menino, 8 anos de idade, com vômitos, dor abdominal, afebril, desidratado, taquipneico, recebe hidratação com 20 mL/kg de soro fisiológico, com diurese clara, mantendo sinais de desidratação. Os exames realizados após a expansão foram: gaseometria com pH 7, bicarbonato 9 mEq/L, sódio 148 mEq/L e potássio 4,5 mEq/L. O diagnóstico provável é
- cetoacidose diabética.
 - pancreatite aguda.
 - apendicite aguda.
 - intoxicação por salicilato.
 - infecção por norovírus.
48. Adolescente, 14 anos de idade, vem à consulta acompanhada por amiga da mesma idade. Refere que não menstrua há 2 meses. Tem namorado, mas nega relações sexuais, menarca ocorrida há 1 ano. Não sabe referir intervalo entre os períodos menstruais, fluxo médio por 7 a 10 dias, sem cólicas. P 65 kg, E 161cm, PA 10/8, Tanner M₄P₄, acne leve, sem outras anormalidades no exame físico. A conduta indicada é
- realizar ultrassonografia pélvica.
 - pedir para retornar com a mãe ou responsável para realização de exame ginecológico.
 - solicitar dosagem sérica de estradiol, progesterona e cortisol.
 - orientar sobre a irregularidade menstrual nos primeiros 2 anos depois da menarca.
 - solicitar TSH e T₄.
49. Apesar de não ser confirmada como droga de primeira escolha para nenhuma parasitose, é frequente o uso de albendazol em dose única, por sua ação
- desintegradora de vermes.
 - sistêmica.
 - larvicida.
 - inibidora de migração do *Ascaris lumbricoides*.
 - luminal estrita.
50. Recém-nascido, sexo masculino, 10 dias de vida, nascido a termo, peso de 3 000 g, Apgar 9 e 10. Foi colhido triagem neonatal no 3.º dia de vida e o resultado do TSH foi de 30 mUI/mL. A dosagem sérica foi: TSH 15 mUI/mL e T₄ livre normal. A conduta indicada é
- considerar hipotireoidismo congênito e iniciar levotiroxina sódica.
 - realizar dosagem de TRH e ressonância magnética.
 - considerar hipertireotropinemia transitória e repetir os exames em 1 semana.
 - realizar ultrassonografia e cintilografia de tireoide.
 - considerar hipotireoidismo ligado ao X, sem comprometimento tireoideano.
51. No lactente jovem com cardiopatia congênita, disfunção ventricular e insuficiência cardíaca congestiva, os medicamentos que reduzem os efeitos do sistema renina-angiotensina-aldoesterona, com diminuição da pré e pós-carga, são
- captopril e espironolactona.
 - furosemida e espironolactona.
 - carvedilol e digoxina.
 - dobutamina e carvedilol.
 - furosemida e digoxina.
52. Criança, 9 meses de idade, filha de mãe com infecção HIV positiva, tem duas amostras de carga viral detectável realizadas em tempos diferentes. Está indicado o
- uso de lamivudina e sulfametoxazol-trimetoprim até 18 meses de vida, quando será realizada nova carga viral e Elisa para HIV.
 - tratamento com 2 inibidores de transcriptase reversa e 1 inibidor de protease.
 - tratamento antirretroviral, se as cargas virais realizadas tiverem resultado maior do que 100 000 cópias /mm³.
 - tratamento com 2 inibidores de transcriptase análogos aos nucleotídeos, se a classificação clínica CDC for B ou C.
 - tratamento antirretroviral com 2 inibidores de transcriptase e 1 inibidor de protease, se a carga viral for maior que 100 000 cópias /mm³ e CD₄ < 25% ou menor que 750 cels /mm³.
53. De acordo com as normas de segurança para transporte de crianças em automóveis, está indicado o uso de cadeirinha fixada no banco traseiro para crianças com idade, em anos, de
- 1 a 2.
 - 1 a 4.
 - 3 a 5.
 - 4 a 7.
 - 7 anos e meio a 9.

54. Menino, 2 anos e 8 meses de idade, há 2 dias não consegue ficar em pé e chora muito. Ao exame, o fígado é palpável a 4 cm do RCD, no hipocôndrio e flanco esquerdos se palpa massa que chega a linha média. Realizou Rx de abdome que mostrou deslocamento de alças intestinais para a direita e calcificações. A hipótese diagnóstica provável é
- tumor de Wilms.
 - hepatocarcinoma.
 - teratoma.
 - neuroblastoma.
 - linfoma de Hodgkin.
55. Menino, 9 meses de idade, tem queixa de estar sempre resfriado desde os 6 meses de idade e agora está com coriza e tosse há 2 semanas. Pesa 7880 g, tem comprimento de 67 cm, perímetro cefálico 45 cm, fontanela bregmática 3 por 3 cm. Segura a cabeça, segura objetos, senta com apoio. Nenhum dente, depressão horizontal na base do tórax, fígado palpável a 2 cm do RCD e baço não palpável. Recebe leite materno e papa de legumes 1 vez ao dia. A conduta indicada é
- solicitar Rx de tórax, PPD, hemograma e dosagem de imunoglobulinas séricas.
 - prescrever polivitamínico e sulfato ferroso 2 mg /kg /dia.
 - solicitar hemograma, protoparasitológico, transaminases e sorologia para toxoplasmose e citomegalovírus.
 - encaminhar para avaliação neurológica e endocrinológica.
 - solicitar Rx de membros, cálcio, fósforo e fosfatase alcalina séricos.
56. Menino, 3 anos de idade, tem diagnóstico de pneumonia pela terceira vez em 2 meses, dispõe da imagem radiológica da última pneumonia, com localização da condensação igual a da imagem atual. Recebeu tratamento ambulatorial nos 2 eventos, amoxicilina e amoxicilina-clavulanato, com boa evolução.
- Nesse quadro, há indicação de
- tratamento com ceftriaxone intravenoso.
 - investigação para refluxo gastroesofágico.
 - tratamento com cefuroxime por 15 dias.
 - investigação de corpo estranho brônquico.
 - tratamento com claritromicina por 10 dias.
57. Criança, 2 anos de idade, apresenta febre há 2 dias, diminuição do apetite, hiperemia conjuntival e fezes amolecidas. Ao exame, há hiperemia de orofaringe com exsudato em pontos e hiperemia de membranas timpânicas. O diagnóstico realizado foi
- infecção por clamídia.
 - faringotonsilite estreptocócica.
 - rinofaringite viral.
 - infecção por *Corynebacterium punctatus*.
 - síndrome respiratória aguda.
58. Menina, 1 ano de idade, avaliada em triagem do pronto-socorro com queixa de coriza, tosse e temperatura de 38°C, foi medicada com paracetamol e iniciou convulsão generalizada com movimentos tônicos e clônicos. Na sala de emergência, foi medicada com diazepam 0,3 mg/kg IV, permaneceu em convulsão e a medicação foi repetida por 2 vezes com intervalo de 10 minutos entre as doses. Não recuperou a consciência, manteve movimentos respiratórios efetivos com saturação de O₂ de 95%, com fornecimento de oxigênio com máscara de Venturi 45. Mantém movimentos clônicos em membros superiores e, por isso, foi medicada com
- lorazepam 0,05 mg/kg.
 - dipirona 25 mg/kg.
 - ceftriaxona 100 mg/kg.
 - fenitoína 20 mg/kg.
 - propofol 1 mg/kg.
59. Menina, 4 anos de idade, está pálida na última semana e hoje está muito prostrada. Ao exame, está afebril, consciente, descorada +++/4+, FC 160 bpm, FR 30 mrm, fígado palpável a 2 cm do RCD, baço a 2 cm do RCE. Hemograma com 6 g/dL, reticulócitos 4%, 12 000 leucócitos e contagem de plaquetas 100 000/mm³. Foi pedido transfusão de concentrado de glóbulos, porém o serviço de hemoterapia informou que haverá demora para a realização do procedimento, porque o teste de Coombs direto e a pesquisa de anticorpos irregulares são positivos. A conduta indicada é
- iniciar corticoide sistêmico.
 - realizar analgesia e hidratação parenteral enquanto se aguarda a transfusão.
 - prescrever hidroxiureia e furosemida.
 - autorizar a transfusão de concentrado de glóbulos aquecido e com filtro para leucócitos.
 - solicitar mielograma.
60. Criança, 9 meses de idade, após quadro de bronquiolite aos 4 meses de idade, apresenta quadros de chiado a cada 3 a 4 semanas. Tem lesões cutâneas hiperemiadas e descamativas em face, nas superfícies flexoras de cotovelos e punhos, e ao dormir a sua respiração é ruidosa. A mãe refere ter rinite e alergia a picadas de mosquito. O diagnóstico provável e tratamento indicado são, respectivamente:
- doença do refluxo gastroesofágico; inibidor de bomba de prótons.
 - asma; beta-adrenérgico e corticoide inalatórios.
 - bronquiolite obliterante; corticoide sistêmico.
 - infecções virais de repetição; fisioterapia respiratória.
 - bronquiectasias pós-inflamatórias; azitromicina.

