

MÉDICO PEDIATRIA

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
- Um **caderno de questões** contendo 30 (trinta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos de nível Fundamental ou 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos dos níveis Médio e Superior;
- Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se que o nome do cargo/especialidade informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade informado em seu cartão de respostas.**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **responsável pelo local**.
- **O tempo** que você dispõe para fazer a Prova Objetiva e a marcação do **cartão de respostas** é de 3 (três) horas.
- No ato da aplicação da prova haverá o procedimento da coleta da impressão digital de cada candidato. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem a.)
- Somente depois de decorrida 1 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **caderno de questões** e seu **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem c.)
- Ao candidato somente será permitido levar seu **caderno de questões** da Prova Objetiva ao final das provas, desde que permaneça em sala até este momento. (Edital 01/2005 – item 8.9, subitem d.)
- **NÃO** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem e.)
- Após o término da sua prova entregue **obrigatoriamente** ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas** **NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



Atenção:

- Formas de marcação diferentes da que foi determinada implicarão a rejeição do **cartão de respostas** pela leitora ótica.
- A leitora ótica também **NÃO** registrará questões sem marcação, com marcação pouco nítida ou com mais de uma alternativa assinalada.

BOA SORTE !!!

CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	20/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	21 e 22/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado preliminar do julgamento do RG da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado final da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação da relação de candidatos que terão Títulos avaliados	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento

Demais atividades consultar cronograma de atividade no Manual do Candidato ou pelo site: www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – A SAÚDE E O FUTURO

Dráuzio Varella – *Reflexões para o futuro*

Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância e irresponsabilidade do passado. Acharemos inacreditável não haveremos percebido em tempo, por exemplo, que o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela, os travestis da cadeia, as garotas da boate, o menino esperto, a menina ingênua, o senhor enrustido, a mãe de família e se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e higiene. Haverá milhões de pessoas com Aids, dependendo de tratamentos caros e assistência permanente. Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis aos bacilos da tuberculose, que, por via aérea, irão parar nos pulmões dos que passarem por perto, fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo dos nossos avós. Sífilis, hepatite B, herpes, papilomavírus e outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos e darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos.

No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância crescerão essas pragas modernas e outras imergirão inesperadas. Estará claro, então, que o perigo será muito mais imprevisível do que aquele representado pelas antigas endemias rurais: doença de Chagas, malária, esquistossomose, passíveis de controle com inseticidas, casas de tijolos, água limpa e farta.

Assustada, a sociedade brasileira tomará, enfim, consciência do horror que será pôr filhos em um mundo tão inóspito. Nessas condições é provável que se organize para acabar com as causas dessas epidemias urbanas. Modernos hospitais sem fins lucrativos, dirigidos por fundações privadas e mantidos com o esforço e a vigilância das comunidades locais, poderão democratizar o atendimento público. Eficientes programas de prevenção, aplicados em parceria com instituições internacionais, diminuirão o número de pessoas doentes.

Então virá a fase em que surgirão novos rebeldes sonhadores, para enfrentar o desafio de estender a revolução dos genes para melhorar a qualidade de vida dos que morarem na periferia das grandes cidades ou na imensidão dos campos brasileiros.

1 - Como o texto tem um tom de profecia, a construção dessas previsões se apóia fundamentalmente:

- (A) no emprego do futuro do presente;
- (B) na abordagem de temas ainda desconhecidos;
- (C) na antevisão de um futuro sombrio;
- (D) na condenação do atraso social e cultural;
- (E) na utilização de expressões de dúvida.

2 - “Ficaremos sobrecarregados...”; a utilização da pessoa *nós* nesse segmento inicial do texto globala:

- (A) o autor e o leitor, apenas;
- (B) o autor, o leitor e todos os demais brasileiros;
- (C) os leitores em geral e o autor;
- (D) os brasileiros em geral;
- (E) o autor e a classe médica.

3 - “Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância...”; a forma desenvolvida adequada da oração reduzida sublinhada é:

- (A) enquanto pagamos caro pela ignorância;
- (B) se pagarmos caro pela ignorância;
- (C) quando pagarmos caro pela ignorância;
- (D) e pagaremos caro pela ignorância;
- (E) embora paguemos caro pela ignorância.

4 - “Acharemos inacreditável não haveremos percebido em tempo...”; a alternativa que mostra um emprego de tempos verbais inadequado é:

- (A) achamos / percebermos;
- (B) achamos / termos percebido;
- (C) achávamos / haveremos percebido;
- (D) acharíamos / termos percebido;
- (E) acharemos / tivermos percebido.

5 - O autor do texto fala de ignorância e da irresponsabilidade passadas como motivo de males futuros. O item que se refere mais à irresponsabilidade do que à ignorância é:

- (A) “o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela...”;
- (B) “se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e sem higiene”;
- (C) “Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis do bacilo da tuberculose...”;
- (D) “outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos”;
- (E) “fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo de nossos avós”.

6 - “darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos”; o avesso da revolução sexual entre os sensatos significa:

- (A) multiplicidade de parceiros;
- (B) liberdade ampla de relações sexuais;
- (C) evitarem-se relações de risco;
- (D) abstinência sexual completa;
- (E) preservação da virgindade até o casamento.

7 - “No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância”; neste segmento, as barras inclinadas entre os vocábulos substituem, respectivamente:

- (A) vírgula / conjunção;
- (B) vírgula / vírgula;
- (C) conjunção / preposição;
- (D) conjunção / conjunção;
- (E) preposição / preposição.

8 - “outras imergirão inesperadas”; nesse segmento, o vocábulo *imergirão* não pode ser confundido com seu parônimo *emergirão*, já que possuem sentido oposto. A alternativa a seguir em que houve troca entre parônimos é:

- (A) Há fragrante perigo de disseminação da Aids;
- (B) Certas doenças oferecem perigo iminente;
- (C) É necessário bom senso para a prevenção de doenças;
- (D) O tráfico de drogas contribui para doenças transmissíveis;
- (E) Numa seção daquela loja vendiam-se preservativos.

9 - “Estará claro, **então**, que o perigo será muito mais imprevisível...”; o vocábulo destacado tem valor semântico de:

- (A) explicação;
- (B) conclusão;
- (C) tempo;
- (D) condição;
- (E) comparação.

10 - O texto fala de epidemias e de endemias; a alternativa que define *endemia* é:

- (A) doença causada pela fragilidade do organismo;
- (B) mal provocado por vírus desconhecido;
- (C) doença que se alastra rapidamente por uma população;
- (D) enfermidade provocada por mau uso de medicamentos;
- (E) doença que se repete em população e/ou região específica.

11 - “...usada pelo adolescente da periferia **para** viajar ao paraíso **por** alguns instantes”; a alternativa abaixo em que a utilização de um desses vocábulos apresenta o mesmo valor semântico presente nesse segmento destacado do texto é:

- (A) “se espalha **para** a multidão de gente pobre”;
- (B) “o bacilo da tuberculose, que, **por** via aérea...”;
- (C) “irá parar nos pulmões dos que passarem **por** perto”;
- (D) “é provável que se organize **para** acabar com as causas”;
- (E) “dirigidos **por** fundações privadas”.

12 - A alternativa em que a preposição destacada tem valor semântico de meio é:

- (A) “para acabar **com** as causas dessas epidemias”;
- (B) “aplicados em parceria **com** instituições internacionais”;
- (C) “passíveis de controle **com** inseticidas”;
- (D) “mantidos **com** o esforço e a vigilância das comunidades locais”;
- (E) “Haverá milhões de pessoas **com** Aids”.

13 - “Haverá milhões de pessoas com Aids”; a alternativa abaixo em que a substituição da forma do verbo *haver* está gramaticalmente INCORRETA é:

- (A) deverá haver;
- (B) poderá haver;
- (C) poderá existir;
- (D) existirão;
- (E) deverão existir.

14 - A alternativa abaixo em que o substantivo NÃO é acompanhado por um vocábulo ou locução de valor adjetivo é:

- (A) mocinhas da favela;
- (B) travestis na cadeia;
- (C) garotas da boate;
- (D) menino esperto;
- (E) menininha ingênua.

CONHECIMENTOS COMUNS DE MEDICINA

15 - A notícia abaixo foi publicada em periódico de grande circulação local:

“Chegaram nesta segunda-feira (13/02), na Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (Sesapi), os 380 mil preservativos no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Os preservativos serão distribuídos em todo o Estado para o período do carnaval. Segundo o coordenador de Doenças Transmissíveis da Secretaria de Saúde, Antônio Ferreira, além de preservativos, equipes da secretaria estarão nos municípios onde o carnaval é mais forte e farão um trabalho de educação entre os foliões, orientando sobre os cuidados a serem tomados para a prática do sexo seguro.”

Considerando o perfil atual da epidemia de Aids no Brasil podemos afirmar que há aumento:

- (A) de casos novos na faixa etária entre 40 e 59 anos;
- (B) da relação de casos homens/mulheres;
- (C) da taxa de mortalidade;
- (D) da incidência em homossexuais;
- (E) do número de casos transfusionais.

16 - Dos princípios a seguir, estabelecidos pela Lei 8080/90, aquele que NÃO orienta as ações das unidades de saúde vinculadas ao SUS é:

- (A) participação da comunidade;
- (B) universalidade de acesso;
- (C) integralidade do cuidado;
- (D) equidade na assistência;
- (E) centralização político administrativa.

17 - No Rio de Janeiro ocorreram duas grandes epidemias de dengue. A primeira, em 1986-87, foi causada pelo tipo 1. A segunda, em 1990/91, foi provocada pelos tipos 1 e 2. A circulação de um novo vírus (o tipo 3) no Rio de Janeiro significa que:

- (A) o *Aedes aegypti* não transmite esse tipo de vírus;
- (B) aqueles que tiveram a doença em 1986 – 87 estão imunes ao tipo 3;
- (C) toda a população está sob risco de adquirir esta infecção;
- (D) somente aqueles que tiveram dengue do tipo 2 tem risco de desenvolver a forma grave;
- (E) todos que se reinfectarem por outro sorotipo desenvolverão a forma grave

18 - Dos agravos de Notificação Compulsória abaixo relacionados, aquele que deve ser *notificado imediatamente*, ainda que como *caso suspeito* é:

- (A) síndrome de imunodeficiência adquirida;
- (B) síndrome respiratória aguda grave;
- (C) tuberculose;
- (D) malária;
- (E) sarampo.

19 – Leia a notícia abaixo:

“A Central de Transplantes do Piauí, órgão da Secretaria de Saúde (Sesapi), que funciona no Hospital Getúlio Vargas (HGV), tem 1.238 pacientes na Lista Única de Espera de doador para transplantes, sendo dois de coração, 766 de córnea, 467 de rins. Para receber o transplante, o paciente precisa se submeter à Lista Única de Espera devendo seu nome ser indicado pelo Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde, que estabelece as prioridades, por ser o órgão responsável pelo gerenciamento e pela fiscalização das atividades de captação e distribuição de órgãos ou tecidos obtidos de um doador.”

Considerando a legislação e a complexidade do Sistema Nacional de Transplantes, é correto afirmar que:

- (A) as ações de saúde relacionadas ao transplante são da atenção terciária;
- (B) a maioria dos transplantes no Brasil é realizado pela atenção privada;
- (C) a captação e distribuição de órgãos são uma estratégia da atenção primária;
- (D) o diagnóstico de morte cerebral não exige a realização de exame complementar;
- (E) a autorização da família é dispensável quando o doador documenta sua opção em vida.

20 - O programa de saúde materno infantil prevê as estratégias do **alojamento conjunto e mãe canguru** que tem como objetivo reduzir a taxa de:

- (A) tétano neonatal;
- (B) mortalidade materna;
- (C) abandono de tratamento;
- (D) mortalidade infantil;
- (E) adesão ao aleitamento materno.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 - A identificação do recém-nascido de risco durante o período pré-natal, peri-parto e neonatal vem garantir intervenções importantes que diminuem a morbi-mortalidade perinatal. Em relação a este grupo de recém-nascidos podemos afirmar que, EXCETO:

- (A) quanto menor o peso, maior a morbidade e a possibilidade de seqüelas;
- (B) o risco de mortalidade é maior em bebês com menos de 30 semanas;
- (C) para cada semana de avanço na idade gestacional entre 25 e 37 semanas a mortalidade reduz-se à metade;
- (D) o exame da placenta, cordão e membranas a fresco pode alertar para um recém-nascido de risco;
- (E) a mortalidade neonatal é baixa em neonatos com mais de 4000g e com mais de 42 semanas de idade gestacional.

22- Você está atendendo, no ambulatório, um recém-nascido com sete dias de vida. A mãe queixa-se de que o bebê chora muito, não consegue pegar o seio e que suas mamas estão muito cheias e doloridas. Ao exame físico o bebê não apresenta alterações e na observação da mamada, pega e posição estão corretas. A dificuldade na amamentação se deve a:

- (A) fissura mamilar;
- (B) mastite;
- (C) ingurgitamento;
- (D) abcesso;
- (E) monilíase.

23- Segundo o calendário de imunizações do Ministério da Saúde, um lactente de 8 meses deve ter recebido, até esta idade, as seguintes vacinas:

- (A) 1 dose BCG intrad., 3 doses de Hep.B/DPT/Hib/Pólio oral/ 1 dose hep.A;
- (B) 1 dose BCG intrad., 3 doses Hep.B/DPT/Polio oral e 2 doses Hib;
- (C) 1 dose BCG intrad., 3 doses Hep.B /DPT / Polio oral, 1 dose sarampo;
- (D) 1 dose BCG intrad., 3 doses de HepB/ DPT/ Hib / Pólio oral;
- (E) 1 dose BCG intrad., 3 doses Hep B/ DPT/ Pólio Oral, 1 dose hep. A.

24- A respeito do desenvolvimento na idade entre 3 e 6 meses é correto afirmar que, EXCETO:

- (A) o declínio do reflexo primitivo de prensão permite não só que a criança segure os objetos como também que os solte;
- (B) o crescente controle da flexão do tronco torna possível o rolar intencional;
- (C) o desaparecimento do reflexo tônico cervical significa que o lactente pode começar a examinar os objetos na linha média;
- (D) entre 3 e 4 meses o sono e vigília são igualmente distribuídos pelas 24 horas;
- (E) o eletroencefalograma do sono exibe um tipo maduro, com demarcação de movimentos rápidos do sono (REM) e curtos estágios do sono não-REM.

25- A respeito de desnutrição protéico-calórica (DPC) é correto afirmar que, EXCETO:

- (A) na desnutrição protéico-calórica não edematosa (marasmo) a pele perde o turgor e torna-se enrugada e frouxa à medida que a gordura subcutânea desaparece;
- (B) na desnutrição protéico-calórica edematosa (*kwashiorkor*) o edema está frequentemente presente nos órgãos internos antes de ser percebido na face e nos membros;
- (C) a terapia com ferro é geralmente introduzida na fase inicial do tratamento, visando evitar a ligação do ferro com as limitadas reservas de transferrina;
- (D) o *kwashiorkor* marasmático é um terceiro distúrbio descrito que engloba características do *kwashiorkor* e do marasmo;
- (E) o tratamento da DPC consiste em abordagem comum de três fases: estabilização, terapia antibiótica e alimentação.

26- Escolar é atendido no ambulatório com queixa de anorexia, irritabilidade e falta de atenção nas aulas e para realizar o estudo em casa. Ao exame físico é notada palidez moderada, sem outros achados significativos. O pediatra solicita hemograma completo. Na hipótese de anemia por carência de ferro você espera encontrar diminuídos os seguintes dados, EXCETO:

- (A) RDW ;
- (B) HCM;
- (C) Hemoglobina;
- (D) VCM ;
- (E) Reticulócitos.

27- Uma criança de 2 anos apresenta quadro de febre, dois episódios de vômitos e já evacuou líquido cinco vezes. A mãe informa que ela freqüenta creche desde 1 ano de idade, e que parece haver mais duas crianças da sua turma com o mesmo quadro. A etiologia mais provável da gastroenterite é:

- (A) *shigella*;
- (B) rotavírus;
- (C) giárdia *intestinalis*;
- (D) *E.coli*;
- (E) citomegalovírus.

28- Recém-nascido do sexo feminino apresentando fissuras palpebrais curtas, implantação baixa de orelhas, mandíbula pequena, esterno curto, pés em mata borrão e dedos sobrepostos com punhos cerrados, foi avaliado e a suspeita diagnóstica é de Síndrome de Edwards (trissomia do 18). A cardiopatia congênita mais comumente associada a esta síndrome é:

- (A) coarctação da aorta;
- (B) PCA;
- (C) CEA;
- (D) CIV;
- (E) estenose aórtica.

29- Um menino de 8 anos é atendido com quadro de tosse produtiva há 10 dias. Inicialmente apresentou febre por 48 horas, mal estar e cefaléia com tosse seca, sem coriza ou dor de garganta. O Raio X solicitado demonstrou imagem de infiltração intersticial e peribronquica. A etiologia mais provável para o quadro é:

- (A) *Mycoplasma pneumoniae*;
- (B) *Streptococcus pneumoniae*;
- (C) *Haemophilus influenzae* tipo B;
- (D) *Pneumocystis carinii*;
- (E) *Staphylococcus aureus*.

30- Nas patologias das vias aéreas superiores, o achado radiológico do “sinal do polegar” é compatível com quadro de:

- (A) crupe diftérico;
- (B) epiglotite;
- (C) laringotraqueomalácia;
- (D) hemangioma subglótico;
- (E) laringite.

31 - O neuroblastoma é a neoplasia mais diagnosticada em crianças menores de 5 anos. Todos os itens abaixo são freqüentemente encontrados em sua evolução clínica, EXCETO:

- (A) sudorese;
- (B) hipertensão;
- (C) diarreia secretória;
- (D) metástase pulmonar;
- (E) equimose periorbital.

32 - Em lactentes com estenose hipertrófica de piloro associa-se com freqüência:

- (A) vômito bilioso;
- (B) icterícia;
- (C) distensão abdominal;
- (D) letargia e anorexia;
- (E) diarreia.

33 - A carbamazepina é uma droga freqüentemente utilizada no controle de convulsões tônico-clônicas e parciais. Dos antibióticos a seguir, o que deve ser evitado nos pacientes em uso de carbamazepina, pelo risco de competição no seu metabolismo pelo fígado, é a:

- (A) amoxicilina;
- (B) gentamicina;
- (C) cefalosporina;
- (D) neomicina;
- (E) eritromicina.

34 - Com respeito à dermatite atópica é correto afirmar que:

- (A) a área da fralda é poupada, nos lactentes;
- (B) tem início mais comumente após os 3 anos de idade;
- (C) as lesões agudas caracterizam-se por liquenificação;
- (D) o uso precoce de corticóide sistêmico é eficaz no controle da doença, evitando recidivas;
- (E) apesar das lesões por vezes extensas, dificilmente ocorre infecção bacteriana secundária.

35 - Dos dados laboratoriais listados a seguir, o que é encontrado nos pacientes com Leishmaniose visceral (kala-azar) é:

- (A) leucocitose;
- (B) trombocitopenia;
- (C) policitemia;
- (D) redução de globulinas (especialmente IgG);
- (E) elevação da alfa-fetoproteína.

36 - Em pacientes acometidos por sarampo, é indicativo de maior gravidade:

- (A) febre acima de 39°C;
- (B) conjuntivite hemorrágica;
- (C) ausência das manchas de Koplik;
- (D) exantema extenso e confluyente;
- (E) adenite cervical.

37 - A artrite reumatóide juvenil em sua forma oligoarticular acomete de forma característica:

- (A) ombro;
- (B) cotovelo;
- (C) joelho;
- (D) coluna;
- (E) quadril.

38 - Estão relacionadas com a trombose de veia renal em crianças acima de 6 anos de idade, EXCETO:

- (A) síndrome nefrótica;
- (B) cardiopatia cianótica;
- (C) uso de contraste angiográfico;
- (D) deficiência de antitrombina III;
- (E) rim policístico.

39 - Das localizações a seguir, a menos freqüente como origem de hemorragia gastrointestinal na criança é:

- (A) íleo;
- (B) duodeno;
- (C) estômago;
- (D) cólon;
- (E) reto.

40 - O uso de inibidores de bomba de prótons pode ser eficaz no manejo da esofagite de refluxo. Com respeito às características deste grupo de drogas é correto afirmar que:

- (A) apresentam grande efeito antiácido porém com fraco efeito anti-refluxo;
- (B) são menos eficazes que os inibidores de receptor H₂ no tratamento da esofagite erosiva;
- (C) as doses por quilo de peso em crianças são maiores que as utilizadas em adultos;
- (D) exercem seu efeito através da inibição de receptores das células parietais gástricas;
- (E) levam com freqüência a um quadro de constipação de difícil tratamento.

