



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

MÉDICO PEDIATRA PLANTONISTA 24 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Estamos observando epidemias de infecções por vírus transmitido por mosquitos (arbovíroses), sobretudo do gênero *Aedes*. A população pode adotar medidas para auxiliar no combate dessas enfermidades. Assinale qual das seguintes medidas é a mais eficaz:

- a) usar repelentes naturais.
- b) eliminar depósitos de águas paradas com o objetivo de eliminar os focos de proliferação dos vetores.
- c) eliminar definitivamente os mosquitos da natureza através do uso diário de aerossóis.
- d) fazer profilaxia nos postos de vacinação contra estas doenças.

2. Em relação as principais infecções virais transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* não é correto:

- a) Na dengue a evolução do quadro clínico pode levar a febre hemorrágica da dengue, hepatite, hemorragias grave e choque, justificando o retorno imediato ao serviço de saúde para atendimento médico em caso de aparecimento de sinais de alarme.
- b) Sinais de alarme a ser considerado no caso de suspeita de dengue: sangramento, hipotensão postural ou estreitamento da pressão arterial, dor abdominal intensa, aumento progressivo do hematócrito.
- c) Na Chikungunya observamos dores intensa no corpo, nas articulações, febre e mal-estar. Período de incubação de 2 a 12 dias. Duração dos sintomas de 3 a 10 dias, mas as dores nas articulações podem se prolongar por mais de seis meses.
- d). Um dos agentes etiológicos da microcefalia, em recém-nascidos, com retardo do desenvolvimento neurológico é o mosquito do gênero *Aedes aegypti*.

3. Em relação ao vírus da Zika, qual das seguintes afirmações não está correta:

- a) O quadro clínico evolui com placas vermelhas pelo corpo semelhante a reação alérgica, dores no corpo, febre e mal-estar, com período de incubação 3 a 12 dias e duração de 2 a 7 dias.
- b) Pode evoluir para a Síndrome de Guillain-Barré
- c) No início do tratamento recomenda-se o uso de Ácido acetilsalicílico (AAS) e outros anti-inflamatórios.
- d) Se transmitida nos primeiros três meses da gestação pode causar a microcefalia com retardo no desenvolvimento cerebral.

4. Considerando a importância de mantermos alerta em relação aos exantemas que se configura como um eritema generalizado de duração relativamente curta, podendo ser morbiliforme ou rubeoliforme quando tem áreas de pele sã ou escarlatiforme quando é difuso e uniforme, é correto afirmar:

- a) Na região norte, e imigração de outros países aonde a cobertura vacinal tem se mantido abaixo do

preconizado pela OMS não tem demonstrado impacto no aumento de casos de sarampo.

b) No diagnóstico diferencial, as principais doenças a serem consideradas são: rubéola, sarampo, exantema súbito, eritema infeccioso e escarlatina, formas agudas de LE e dermatomiosite.

c) No sarampo o aparecimento do exantema morbiliforme coincide com o desaparecimento da febre.

d) No sarampo o isolamento do paciente é medida eficiente para controle da transmissão da doença.

5. A tuberculose, doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, pode acometer uma série de órgãos e/ou sistemas. Dentre as afirmativas abaixo todas estão corretas, exceto:

a) A tuberculose pulmonar primária é mais comum em crianças e clinicamente apresenta-se, na maior parte das vezes, de forma insidiosa. Cursa com febre baixa, sudorese noturna, inapetência e o exame físico pode ser inexpressivo.

b) A tuberculose pulmonar pós-primária pode ocorrer em qualquer idade, mas é mais comum no adolescente e no adulto jovem. Tem como principal característica a tosse, seca ou produtiva.

c) A tuberculose miliar é uma forma grave de doença e ocorre em 1% dos casos de tuberculose em pacientes HIV negativos, e em até 10% dos pacientes HIV positivos em fase avançada de imunossupressão.

d) A tuberculose pleural, a mais frequente dentre as formas de tuberculose extrapulmonar, pode ter seu diagnóstico firmado através da análise do líquido pleural: exsudato, elevação de ADA (adenosinadeaminase) e citologia com predomínio de neutrófilos.

6. Para o diagnóstico de tuberculose pulmonar em crianças e adolescente com baciloscopia de escarro negativas, é incorreto afirmar:

a) As manifestações clínicas podem ser variadas; o achado clínico que chama a atenção na maioria dos casos é a febre persistente por 15 dias ou mais frequentemente vespertina.

b) São comuns irritabilidade, tosse, perda de peso e sudorese noturna. A hemoptise é rara.

c) O diagnóstico muito provável de tuberculose pulmonar, na prática, segundo o sistema de escore validado em nosso meio, é o obtido quando se atinge 30 pontos.

d) Dentre os critérios avaliados e pontuados no sistema de escore para o diagnóstico da tuberculose pulmonar em crianças, consideram-se: quadro clínico-radiológico: contato com adulto tuberculoso; teste

7. Ha seis anos um adolescente com 15 anos é acompanhado no ambulatório de endocrinologia por ser portador de Diabetes Mellitus tipo I. Atualmente

vem apresentando queixa de adinamia e sonolência excessiva que tem comprometido suas atividades escolares. Ao exame físico foi palpado tumoração na parte anterior do pescoço, surgido há 2 meses. No Ultrassom de tireoide foi evidenciado hipoecogenicidade e bócio heterogêneo com micronodulos distribuídos pelo parênquima. Qual alternativa corresponde os achados laboratoriais confirmatório do diagnóstico:

- a) TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase positivo.
- b) TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase negativo.
- c) TSH diminuído, com diminuição de T4 e T3
- d) TSH diminuído, com aumento de T4 e T3.

8. Na faixa etária dos 15 anos de idade, paciente hígida que apresenta tosse seca há 3 dias, obstrução, dor de garganta e coriza hialina nasal com rouquidão, temp. axilar 37°C e ao exame clínico apresenta vermelhidão na garganta, qual é o diagnóstico e agente etiológico mais provável:

- a) Gripe; Influenza A
- b) Faringite; Adenovirus
- c) Amigdalite; Streptococcus pyogenes
- d) Uvulite aguda; Haemophilus influenza.

O SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação, fornece dados para a Vigilância Epidemiológica de doenças. Responda as seguintes questões:

09. Assinale a alternativa que não é verdadeira:

- a) O SINAN é alimentado pela notificação e investigação de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória – Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.
- b) É facultado aos estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.
- c) O preenchimento da ficha de notificação dos agravos do SINAN deve ser realizado por todos os profissionais de saúde.
- d) A Ficha de notificação não deve ser encaminhada de imediato para a Vigilância Epidemiológica do município, permanecendo na unidade de saúde até o encerramento do caso.

10. Qual das afirmativas a seguir está descrito moléstia que agravo é de notificação compulsória nacional.

- a) Qualquer acidente de trabalho
- b) Acidente por animal peçonhento; acidente por animal potencialmente transmissor da raiva
- c) Doença pelo vírus Zika, Chikungunya, Febre amarela, eventos adversos graves ou óbito pós vacinação.

d) Violência domésticas e/ou outras violências; violência sexual: tentativa de suicídio.

11. Para a coleta de dados do SINAN utiliza-se instrumento de coleta padronizado. Este instrumento é a Ficha de Notificação. Esta ficha é utilizada para notificar:

- a) Notificação Negativa,
- b) Notificação individual de casos suspeitos e/confirmados conforme listado na Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 ou outros de interesse estadual e municipal.
- c) Notificação de surtos.
- d) Todas as acima

12. No desenvolvimento dos seios da face, podemos afirmar:

- a) Os seios paranasais são visíveis ao nascer.
- b) Os seios paranasais não se comunicam com a cavidade nasal
- c) Os primeiros seios a surgirem são os maxilares e etmoidais, e os frontais iniciam sua pneumatização por volta dos seis anos de idade.
- d) Todos os seios paranasais só estarão visíveis após os dez anos de idade.

13. Ao avaliarmos um exame radiológico dos seios da face, observamos níveis hidroaéreos nos seios paranasais que caracteriza:

- a) Sinusite fúngica
- b) Sinusite alérgica
- c) Sinusite aguda
- d) Sinusite crônica

14. Considerando que as formas de infecção mais comuns que afetam um indivíduo são as infecções virais do Trato Respiratório, assinale o aspecto de pneumonia viral no raio-x de tórax .

- a) está acompanhada de linfonodomegalia
- b) mostra imagem de escavada.
- c) tem apenas padrão alveolar.
- d) é predominantemente intersticial, podendo apresentar áreas de confluência alveolar.

15. Ao avaliar imunidade sorológica contra a hepatite B, a criança que apresentar o seguinte resultado: HbsAg negativo. Anti HBs positivo e Anti HBc total negativo. Consideramos:

- a) vacinada e imunizada contra Hepatite B.
- b) contato prévio com vírus da Hepatite B, curado
- c) contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção latente
- d) contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção atual

16. Ao atender uma adolescente de 11 anos, vítima de estupro, que apresentou menarca há um ano, o

médico prescreve dentro do protocolo a anticoncepção oral. Em relação a esta medicação não podemos afirmar:

- a) A sua eficácia será maior quanto mais precoce for sua administração.
- b) O medicamento levonorgestrel, dois comprimidos de 0,75 mg não podem ser oferecidos em dose única.
- c) Não deve ser utilizada de rotina.
- d) O Levonorgestrel não deve ser utilizado quando houver sangramento genital anormal.

17. Em pacientes com 10 anos de idade, referindo dor pélvica, sem atividade sexual pregressa ou atual, o estudo suprapúbico da pelve é o único método disponível. Esta via de acesso é acompanhada de limitações, listadas a seguir. Assinale a correta:

- a) Cicatrizes amplas e quelóides na região suprapúbica.
- b) Paciente muito obesa.
- c) Útero retrovertido.
- d) Todas as acima.

18. Qual das afirmativas a seguir é verdadeira

- a) A epiglotite aguda cursa com falta de ar, dificuldade para engolir e dor de garganta.
- b) O corticosteroide prescrito para uma emergência respiratória tem como objetivo alterar a consistência do muco.
- c) O aumento da pressão intracraniana é uma condição que não interfere no controle da ventilação
- d) Nenhuma das afirmativas é verdadeira

19. Qual das afirmativas não é verdadeira:

- a) A causa mais comum da epiglotite aguda foi o Haemophilus Influenza (Hib) e diminuiu após introdução da vacinação contra Hib
- b) Bronquiolite tem como causa mais frequente o vírus sincicial respiratório.
- c) É importante auscultar o Pulmão antes e após o uso de inalação no atendimento pediátrico para avaliar a resposta do paciente.
- d) Estridor expiratório é comum e é um achado insignificante em criança.

20. Num paciente com dificuldade respiratória, devemos considerar, exceto:

- a) Realizar uma anamnese completa para orientar sobre a causa do desconforto respiratório.
- b) Posicionar a cabeça e pescoço para retificar as vias aéreas.
- c) Não existe necessidade de avaliar a glicemia através do dextro e nem manter um acesso venoso.
- d) Manter um acesso venoso para hidratação e manutenção da pressão arterial dentro da normalidade.

21. Em relação a envenenamento ou intoxicação, qual a questão correta:

- a) Não existe a necessidade de consultar um Centro de Controle de Intoxicação para melhor orientação.
- b) É importante consultar um Centro de Controle de Intoxicação para orientação em relação a melhor conduta.
- c) Os ambientes domésticos não contêm substâncias perigosas.
- d) Mordidas e picadas de animais peçonhentos não recebem orientação do Centro de Controle de Intoxicação.

22. Qual das afirmações a seguir é correta em relação aos eventos adversos da aplicação do BCG?

- a) Úlcera com diâmetro maior que 01 cm e linfadenopatia regional não supurada deve ser botificada e acompanhada sendo orientado retorno.
- b) Abscesso subcutâneo frio, notificar, investigar e acompanhar. Prescrever isoniazida 10 mg/Kg/d até a regressão completa da lesão.
- c) Linfadenopatia regional supurada, axilares, supra ou infraclavicular: notificar, investigar, acompanhar e iniciar isoniazida até a resolução da lesão.
- d) Todas as acima estão corretas.

23. A asma também conhecida como uma doença reativa das vias aéreas inferiores caracteriza-se por exceto:

- a) Inflamação crônica da musculatura dos brônquios.
- b) Episódios de broncoespasmo que limita o fluxo aéreo nos pulmões.
- c) Os episódios de broncoespasmo não são precipitados por infecções das vias respiratórias.
- d) Nas manifestações clínicas apresentam a necessidade do uso da musculatura acessória, ansiedade, irritabilidade, dispneia com prolongada fase expiratória entre outros sintomas.

24. Na Parada Cardiorrespiratória (PCR) de uma criança, é correto afirmar:

- a) As arritmias ventriculares ocorrem em 50% das vítimas pediátricas em PCR extra hospitalar.
- b) A sequência recomendada pelas diretrizes vigentes inclui: compressão torácica, abertura de via aérea e boa respiração (CAB).
- c) Um ressuscitador apenas consegue realizar as manobras de reanimação na PCR.
- d) A Asfixia não é a principal causa das PCR pediátrica.

25. A ingestão de corpo estranho é frequente em pediatria. É correto afirmar:

- a) Os principais riscos da ingestão de corpo estranho são obstrução e perfuração do Trato Gastrointestinal (TGI).
- b) A conduta depende do tamanho e da característica do objeto ingerido e de sua localização.

- c) O tempo médio de trânsito intestinal de um corpo estranho é de 3 – 6 dias.
d) Todas as acima.

26. Menina, com cinco anos de idade, tem como hábito imitar os gestos da mãe, é levada ao pediatra com queixa de prurido ocular, edema palpebral, olhos vermelho e secreção mucoide. A causa mais provável desta afecção ocular é:

- a) Uveíte
b) Esclerite
c) Conjuntivite alérgica
d) Conjuntivite viral

27. Quanto as Ceratoconjuntivites Virais (CV) podemos afirmar:

- a) A CV por adenovírus não apresenta importância por não se contagiosa.
b) A CV por herpes se caracteriza por apresentar dor, vesículas em pálpebras, sendo necessário tratamento precoce local e sistêmico com Aciclovir.
c) O tratamento da CV por adenovirus inclui pomada oftálmica de tobramicina.
d) A CV por herpes não pode evoluir com ceratite dendrítica.

28. Qual das doenças sistêmica listada a seguir está associada a conjuntivite?

- a) Síndrome de Kawasaki
b) Síndrome de Steves-johnson
c) Sarampo e deficiência de vitamina A
d) Todas as acima.

29. A incidência de queimadura diminuiu nas últimas décadas em virtude da prevenção. Assinale a resposta correta:

- a) As causas são sol (1º, 2º e 3º grau), substâncias químicas, irradiação, acidentes com micro-ondas, escaldamento, fogo, por contato elétrico de baixa e alta voltagem.
b) Não devem ser lesões intencionais: queimaduras por cigarro, contato com ferro de passar roupa quente sendo que não existe necessidade de notificar o Conselho Tutelar.
c) Queimadura de 2º grau acometendo 12% da superfície corpórea não necessita de internação.
d) A queimadura de 3º grau acomete a gordura subcutânea, fáscia muscular, musculo ou osso.

30. A Febre Reumática (FR) é uma doença inflamatória que se desenvolve após uma infecção anterior provocada pela bactéria estreptococo. Qual a afirmação a seguir não está correta?

- a) A Penicilina benzatina não está indicada para o tratamento da FR.
b) Pode afetar as articulações, a pele, coração e cérebro. É considerada uma doença autoimune.

c) A Infecções pregressa é causadas pela bactéria Streptococcus Pyogenes (estreptococo do grupo A).

d) A escarlatina e faringite estreptocócica podem ser o evento que desencadeia a FR

31. Principais sinais e sintomas da FR, com exceção:

- a) Febre
b) Sensibilidade e dor nas articulações, dor precordial, fadiga, artrite migratória, sopro cardíaco quando há comprometimento das válvulas do coração.
c) Não observamos ao exame físico, nunca, pequenos nódulos indolores sob a pele.
d) Pode evoluir com quadro de instabilidade emocional, fraqueza muscular e movimentos rápidos e espasmódicos que afetam principalmente o rosto, os pés e mãos.

32. Os seguintes direitos são assegurados aos nascituros, crianças e adolescentes, descritos no Art. 277 da Constituição Federal e Art. 4º do Estatuto da Criança e Adolescente, exceto:

- a) direito a gestante realizar o pré-natal, objetivando que a gestação ocorra de maneira saudável para ela e para a criança.
b) A Equipe de Saúde que acompanha a gestante também é responsável por garantir esses direitos.
c) A gestante deve ter sua individualidade preservada, não necessitando empenho da equipe de saúde para que ela realize o pré-natal se a mesma não o desejar.
d) Após o nascimento, com vida, a criança tem o direito ao acompanhamento na Unidade Básica de Saúde com pediatra e equipe multidisciplinar necessária.

33. Em relação a atresia de esôfago, podemos afirmar:

- a) A atresia pura é a mais comum.
b) Na atresia de esôfago sem fistula observa-se níveis líquidos distribuídos no cólon.
c) A atresia superior de esôfago com fistula distal que se comunica com a traqueia é a apresentação mais frequente.
d) A atresia de esôfago sempre está relacionada com fistula traqueoesofágica.

34. Em relação a Cetoacidose Diabética (CAD), podemos afirmar, exceto:

- a) Devido à insuficiência da ação insulínica e do aumento de produção de hormônios contrarreguladores da insulina em situação de stress pode ocorrer um conjunto de alterações clínico e laboratorial.
b) As causas de óbito são Edema Cerebral, distúrbios hidreletrolíticos graves e acidose.
c) As infecções virais ou bacterianas, estresse emocional e falta de adesão ao tratamento não influencia na CAD.

d) A reposição de insulina deve ser iniciada junto com a fase de expansão ou imediatamente após a expansão inicial.

35. Lactente apresenta desde 16 dias de vida quadro de icterícia, acolia fecal, hepatomegalia, esplenomegalia, urina escura. Com acompanhamento contínuo e exames complementares, o diagnóstico foi:

- a) Cisto Hepático Congênito
- b) Atresia de Vias Biliares
- c) Hepatite Congênita.
- d) Estenose hipertrófica de piloro.

36. Na anemia ferropriva, encontraremos reservas baixas de ferro e entre os sintomas e manifestações clínicas, é importante ressaltarmos:

- a) Retardo de Crescimento.
- b) Enurese
- c) Aumento do apetite
- d) Icterícia

37. A diarreia crônica pode estar presente em criança que apresenta desnutrição primária. A etiologia mais provável é:

- a) *Tricocphalus trichiurus*
- b) *Entamoeba histolytica*
- c) *Giardia lamblia*
- d) *Entamoeba coli*.

38. Na creche ao lado da UBS foi identificado várias crianças com infecção por estreptococos do grupo A. Com a suspeita de escarlatina, o pediatra prescreve, como primeira escolha:

- a) Azitromicina dose única.
- b) Ceftriaxona IM dose única
- c) Penicilina Benzatina IM dose única
- d) Nenhuma das acima

39. Considerando que na pesquisa de doenças através da coleta de sangue para a realização do teste do pezinho, na criança prematura não é realizada na primeira coleta a pesquisa de hemoglobinopatias. A recomendação é aguardar o tempo de vida média das hemácias para realizar a segunda coleta do teste do pezinho em crianças prematuras que não receberam transfusão de sangue, que é de:

- a) 120 dias
- b) 130 dias
- c) 150 dias
- d) 180 dias

40. A diarreia Aguda leva a perdas intestinais que levam a desidratação aguda. É correto afirmar:

- a) Na desidratação leve ocorre a perda de 3 a 5 % dos líquidos corpóreos.

b) Sinais de desidratação ao exame clínico: fontanela deprimida, pele com alteração do turgor e elasticidade, taquicardia leve, enoftalmia entre outros.

c) A desidratação isotônica ocorre na maioria das situações na criança, ou seja, as perdas de sódio e água se equivalem.

d) Todas as acima.