

**INDEC - CONCURSOS PÚBLICOS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ**  
**MÉDICO EMERGÊNCIA SMS E – PEDIATRA**  
**INSTRUÇÕES**

NÃO ABRA O CADERNO DE PROVAS ANTES DE RECEBER ORDEM PARA FAZÊ-LO

01. Este caderno de provas contém 40 questões de múltipla escolha.
02. Para cada questão existe apenas uma resposta correta.
03. Leia atentamente a questão no caderno e escolha a alternativa que julgar correta.
04. Marque as respostas no gabarito conforme instruções constantes no mesmo com caneta (*azul ou preta*).
05. As respostas a lápis ou rasuras serão consideradas erradas.
06. Faça a sua prova em silêncio, para que todos façam também.
07. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
08. Não será fornecido outro caderno de provas, exceto no caso do item 12.
09. O tempo de duração da prova é aquele anotado na lousa.
10. Coloque o seu nome, assinatura e o cargo para qual está fazendo o concurso.
11. Coloque a data da realização do mesmo e o número de sua inscrição.
12. Verifique se a prova contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, falta de questões etc. Encontrando falhas, levante a mão. O fiscal *Atenderá você e trocará o seu caderno.*

NOME: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_ INSCR. Nº: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

R.G. Nº: \_\_\_\_\_ DATA NASC.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

SALA: \_\_\_\_\_ LOCAL: \_\_\_\_\_

## MÉDICO EMERGÊNCIA SMS E – PEDIATRA

1. Em uma criança maior de 18 meses, com suspeita de possuir a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), diante de um resultado reagente ou inconclusivo no primeiro imunoenensaio (ELISA) e negativo ou indeterminado no Western Blot para HIV - 1, o pediatra que faz a investigação deve:
  - a)  dar o caso como encerrado e investigar outras doenças
  - b)  solicitar novo Western Blot em outro laboratório
  - c)  observar que o teste Elisa positivo acompanhado de anormalidades clínicas compatíveis com SIDA determinam o diagnóstico
  - d)  observar a necessidade de realização de investigação da soroconversão ou pesquisa de anti-HIV-2
2. Algumas doenças podem interferir no resultado da prova tuberculínica (PPD), como por exemplo:
  - a)  dengue
  - b)  fibrose Cística
  - c)  sarcoidose
  - d)  asma Brônquica
3. A velocidade do crescimento pós-natal de uma criança é variável, sendo elevada nos 2 primeiros anos de vida, constante após o quinto ano, ocorrendo uma nova aceleração no estirão da adolescência que, nas meninas, ocorre em torno dos:
  - a)  11 anos
  - b)  09 anos
  - c)  13 anos
  - d)  15 anos
4. No homem, o período de incubação da febre amarela após a picada do mosquito infectado é de:
  - a)  1 a 3 dias
  - b)  10 a 14 dias
  - c)  3 a 6 dias
  - d)  15 a 21 dias
5. Adolescente grávida, com vacinação em dia, mas que tenha recebido a última dose de reforço da vacina DT (contra difteria e tétano) há mais de cinco anos. Diante desse caso, em relação à vacina DT, a recomendação é:
  - a)  não há necessidade de revacinação
  - b)  nova dose de reforço
  - c)  receber dose de reforço de 10 em 10 anos
  - d)  receber dose de reforço apenas em caso de ferimento grave
6. O perímetro cefálico é uma importante variável para avaliar o crescimento da cabeça e do cérebro, sendo um método importante de acompanhamento do estado nutricional até a idade de:
  - a)  5 anos
  - b)  2 anos
  - c)  10 anos
  - d)  18 anos
7. Pré-escolar com 4 anos de idade chega ao Pronto-Socorro apresentando grandes placas urticareiformes em todo o corpo, edema labial, tosse e sibilância, após ingestão de Aspirina. A droga inicial de escolha para tratamento é:
  - a)  adrenalina IM
  - b)  hidrocortisona EV
  - c)  prometazina IM
  - d)  Salbutamol inalatório
8. A imunodeficiência primária mais comum é a deficiência de:
  - a)  IgG
  - b)  IgM
  - c)  IgA
  - d)  IgE
9. Lactente, com 4 meses de vida, amamentado exclusivamente de leite materno, apresenta história de vômitos, hepatomegalia, icterícia, perda ponderal e infecções recorrentes. Diante da suspeita de erro inato do metabolismo, foi realizada pesquisa de galactose na urina, com resultado positivo. Devido à gravidade do quadro e da forte suspeita de um distúrbio no ciclo metabólico da galactose, a melhor orientação seria:
  - a)  proibir o aleitamento materno e o uso de leite e derivados
  - b)  manter o aleitamento materno e suspender o uso de leites artificiais e derivados
  - c)  substituir o aleitamento materno por leites artificiais comuns
  - d)  proibir carnes, ovos e derivados
10. Lactente com 7 meses de idade, apresentando diarreia e vômitos há 48 horas, apresenta-se irritado, febril, com turgor e elasticidade da pele diminuídos, olhos encovados e história de anúria. A conduta inicial mais importante é:
  - a)  coleta de sangue para verificar distúrbio hidroeletrólítico
  - b)  punção lombar
  - c)  etapa rápida com soro fisiológico a 0,9%
  - d)  iniciar antibiótico venoso

11. Escolar com 6 anos de idade, portador de Fibrose Cística, apresenta-se no pronto socorro com tosse, aumento da produção de escarro, anorexia e febre. O pediatra que fez o atendimento decide interná-lo. O melhor esquema antimicrobiano inicial seria:

- a) ( ) penicilina + ácido clavulânico  
b) ( ) ceftriaxone + ampicilina  
c) ( ) claritromicina + gentamicina  
d) ( ) oxacilina + ceftazidime

12. Lactente com 2 meses de idade apresenta febre de 38,5° C, sem outras anormalidades ao exame físico. Após análise clínica no pronto atendimento, é observado um hemograma com leucocitose e desvio à esquerda, além de um exame do sedimento urinário, colhido com saco coletor, demonstrando piúria e hematúria. A conduta, frente a esse caso clínico seria:

- a) ( ) coleta de urinocultura por saco coletor e início de antibioticoterapia oral, com agendamento de retorno no ambulatório em 72 horas  
b) ( ) internação, coleta de urina por punção suprapúbica e início de antibioticoterapia venosa  
c) ( ) início de antibioticoterapia oral, com agendamento de retorno ao ambulatório em 72 horas para reavaliação  
d) ( ) coleta de urina por punção suprapúbica, iniciar antibioticoterapia intramuscular e marcação de retorno ao ambulatório em 72 horas

13. São características laboratoriais da hepatite B crônica em atividade:

- a) ( ) elevação de anti-HBc IgM e aminotransferase sérica  
b) ( ) HBeAg negativo e níveis baixos de HBV-DNA  
c) ( ) HbsAg positivo, HBV-DNA negativos e elevação das aminotransferases séricas  
d) ( ) HbsAg no soro por mais de 6 meses, HBV-DNA em títulos altos e elevação persistente das aminotransferases séricas

14. Escolar com 10 anos de idade, permaneceu durante 72 horas recebendo medicação no pronto socorro devido à exacerbação da sua Asma Brônquica. No momento da alta, a melhor orientação medicamentosa seria a utilização domiciliar de:

- a) ( ) corticóide oral durante 5 dias, associado a um broncodilatador inalatório  
b) ( ) broncodilatador inalatório  
c) ( ) corticóide oral associado à acebrofilina oral  
d) ( ) corticóide inalatório associado a broncodilatador e acebrofilina oral

15. Escolar, 8 anos, morador na Zona Oeste do Município do Rio de Janeiro, com história de gripe há 4 semanas, evolui com o surgimento de manchas purpúricas em membros inferiores e tronco, mas sem outras anormalidades clínicas. Levado ao Hospital, foram realizados exames de sangue que demonstraram, como única alteração, a diminuição na contagem plaquetária (40.000/mm<sup>3</sup>). O diagnóstico inicial mais provável seria:

- a) ( ) dengue  
b) ( ) leptospirose  
c) ( ) meningococcemia  
d) ( ) púrpura trombocitopênica idiopática

16. Podemos citar como uma das seqüelas da parotidite epidêmica:

- a) ( ) rouquidão  
b) ( ) surdez  
c) ( ) catarata  
d) ( ) atrofia do pênis

17. Pré-escolar com 4 anos, apresenta efusão em ouvido médio há 4 semanas, não apresentando outras manifestações clínicas associadas. A conduta mais acertada neste caso seria:

- a) ( ) corticóide oral durante 5 dias associado a um anti-histamínico  
b) ( ) descongestionante oral  
c) ( ) acompanhamento clínico durante 3 meses  
d) ( ) encaminhamento ao otorrinolaringologista para colocação de tubo de ventilação

18. Lactente eutrófico, com 6 meses de vida, é encaminhado ao pediatra por apresentar alguns episódios ocasionais de golfadas após mamada. Ainda em aleitamento materno exclusivo. O exame físico não mostrou alterações clínicas. A melhor orientação aos pais do lactente seria:

- a) ( ) manter o aleitamento materno e continuar o acompanhamento pediátrico de puericultura  
b) ( ) iniciar aleitamento artificial mais engrossado e bromopride oral  
c) ( ) manter o aleitamento materno e iniciar ranitidina oral  
d) ( ) elevar a cabeceira do berço, manter o aleitamento materno e iniciar bromopride

19. O principal agente etiológico responsável pela aplasia medular eritrocítica em crianças com doença falciforme é:

- a) ( ) *Pneumococcus*  
b) ( ) *Haemophilus influenzae*  
c) ( ) Parvovírus B 19  
d) ( ) *Mycoplasma*

20. Em um lactente com desidratação moderada devido à diarreia aguda, que apresenta 3 episódios de vômitos após a administração de soro oral, a conduta mais apropriada seria:
- manter soro oral por gastrólise
  - aplicar antiemético injetável e manter soro oral
  - iniciar hidratação venosa
  - aplicar antiemético injetável e iniciar hidratação venosa
21. Recém-nascido apresenta, ao exame físico, perda da capacidade de abdução do braço, desde o ombro, rotação externa do braço e supinação do antebraço. Consegue estender o antebraço, mas não há reflexo do bíceps. O reflexo de Moro está ausente do lado afetado. O diagnóstico mais provável é de paralisia de:
- Klumpke
  - Todd
  - Landry
  - Erb-Duchene
22. Crianças com creatinúria, deposição de ceróide nos músculos lisos, necrose focal dos músculos estriados e fraqueza muscular, provavelmente possuem deficiência da vitamina:
- A
  - E
  - B6
  - C
23. A droga de escolha para pacientes em fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso, refratária ao choque, é:
- a amiodarona
  - o sulfato de Magnésio
  - a atropina
  - o gluconato de Cálcio
24. O melhor tratamento do recém-nascido policitêmico sintomático é:
- observação rigorosa
  - hidratação venosa
  - aleitamento materno
  - exangüíneotransfusão parcial
25. O *Staphylococcus aureus* é um dos grandes causadores de infecções nosocomiais. A maioria dos recém-nascidos é colonizada na primeira semana de vida, e 30% dos indivíduos normais são portadores de pelo menos uma cepa na porção anterior das narinas. A medida hospitalar mais efetiva para prevenir a disseminação dessa bactéria de um paciente para o outro é:
- lavagem das mãos
  - mupirocina nasal
  - banho com clorexidine
  - isolamento de contato
26. Asplenia pode resultar da remoção cirúrgica do baço; doenças (falciforme e talassemia); ou asplenia congênita. Independente da razão da asplenia, estes pacientes encontram-se em risco de desenvolver bacteriemia fulminante, que é associada à alta letalidade. O principal agente causador de bacteriemia em crianças asplênicas é:
- H. influenzae*
  - Salmonella*
  - Staphylococcus aureus*
  - Pneumococcus*
27. Lactente com 2 meses de vida é atendido no posto de saúde com icterícia desde o período neonatal. Após análise hematológica, identificou-se hiperbilirrubinemia com predomínio da bilirrubina conjugada (direta). Neste caso, o próximo exame laboratorial a ser solicitado pelo pediatra seria:
- sorologia para infecções congênicas
  - ultra-som abdominal
  - teste de afoiçamento
  - grupo sanguíneo e fator RH
28. O antídoto para a intoxicação pelo acetaminofeno é:
- Atropina
  - Flumazenil
  - Naloxona
  - N-acetilcisteína
29. A dentição permanente inicia-se por volta dos 6 anos de idade e, alguns destes dentes, por serem mais suscetíveis ao ataque de cáries são, muitas vezes, confundidos com dentes temporários e erroneamente retirados. São estes:
- os primeiros molares superiores e inferiores
  - os incisivos centrais superiores
  - os caninos inferiores
  - os caninos superiores
30. A quimioprofilaxia para os casos confirmados de meningite meningocócica, com rifampicina, deve ser realizada em:
- contatos íntimos e vizinhos próximos
  - contatos íntimos, vizinhos próximos, profissionais de saúde e crianças da escola ou creche
  - contatos íntimos
  - contatos íntimos, profissionais de saúde que assistiram ao doente e vizinhos

31. José, servidor público municipal, cometeu um ato de improbidade, no exercício de sua função. De acordo com o artigo 187, do Estatuto dos Funcionários Públicos de Sumaré, José terá

- I. suspensão dos direitos políticos;
- II. ressarcimento ao erário;
- III. disponibilidade de bens;
- IV. perda da função pública;
- V. ação penal cabível.

Estão corretas APENAS as afirmações

- a)  I, II, IV e V.
- b)  II, III, e IV.
- c)  I, II, III, IV e V.
- d)  IV e V.

32. A liberdade de filiação político- partidária aos servidores municipais é

- a)  proibida.
- b)  assegurada.
- c)  obrigatória.
- d)  facultativa.

33. A aposentadoria compulsória ocorrerá aos

- a)  70 anos de idade, com vencimentos proporcionais ao tempo de serviço.
- b)  70 anos de idade, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.
- c)  65 anos de idade, se homem, e aos 60 anos, se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.
- d)  65 anos de idade, se homem, e aos 60 anos, se mulher, com vencimentos proporcionais ao tempo de serviço.

34. A aposentaria será:

INVALIDEZ PERMANENTE	COMPULSÓRIA	VOLUNTÁRIA
a) <input type="checkbox"/> com proventos integrais quando decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável.	70 anos de idade, com vencimentos proporcionais ao tempo de serviço.	35 anos de serviços, se homem, e aos 30 anos, se mulher, com proventos integrais.
b) <input type="checkbox"/> com proventos proporcionais quando decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável.	65 anos de idade, se homem, e aos 60 anos, se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.	70 anos de idade com proventos proporcionais ao tempo de serviço.
c) <input type="checkbox"/> proventos integrais quando decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificadas em lei.	70 anos de idade, com proventos proporcionais ao tempo de serviço	35 anos de serviços, se homem, e aos 30 anos, se mulher, com proventos integrais.
d) <input type="checkbox"/> com os proventos proporcionais ao tempo de contribuição	aos 30 anos de efetivo exercício em funções de magistério, se professor, e 25 anos, se professora, com proventos integrais.	35 anos de serviços, se homem, e aos 30 anos, se mulher, com vencimentos integrais.

35. A fixação de quadro de lotação numérica de cargos e funções, sem o qual não será permitida a nomeação ou contratação de servidores é:

- a)  obrigatória.
- b)  proibida.
- c)  facultativa.
- d)  permitida.

36. Os recursos financeiros do sistema municipal de saúde vinculados a Secretaria, da saúde e higiene serão subordinados ao planejamento e controle do conselho:

- a)  do serviço social
- b)  da saúde
- c)  da vigilância sanitária
- d)  da infância e juventude

37. A instalação ou extinção de quaisquer serviços públicos de saúde deve ser aprovada e discutida:

- a)  no âmbito da Educação
- b)  na Câmara Municipal
- c)  Plano Diretor da Vigilância Sanitária
- d)  Pelo Sistema Único de Saúde e Conselho Municipal

38. Compete ao município, assinale V ou F.

- a)  saneamento básico e controle de endemias e epidemias.
- b)  verbas especiais para lazer e diversão da população.
- c)  elaboração e atualização da proposta orçamentária do SUS para o município.
- d)  a administração do fundo municipal de saúde.

39. As ações e serviços de saúde realizados no município integram e constituem o sistema de saúde, são organizados de acordo com as seguintes diretrizes: Exceto.

- a)  secretaria de saúde, e higiene, e gestora, sistema de saúde.
- b)  integralidade na prestação das ações adequadas as realidades epidemiológica.
- c)  participação em nível de decisão de entidades representativas dos usuários dos trabalhadores.
- d)  as instituições privadas poderão participar de forma efetiva no sistema municipal de saúde.

40. É dever do poder público municipal buscar recursos para atender as leis e garantirem qualidade de vida dos portadores de necessidades especiais; Assinale a alternativa incorreta, estes recursos são:

- a)  coibir o acesso ao trabalho e escolas, dificultando a inclusão.
- b)  montagem e manutenção dos centros de aprendizagem, reabilitação, e recuperação de deficientes físicos.
- c)  acessibilidades nas escolas.
- d)  assegurar convênios para reabilitação de deficientes através de entidades filantrópicas e unidade pública sem fins lucrativos.