



Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S.A. - RIOSAÚDE
2016

COORDENADORIA GERAL DE GESTÃO DE TALENTOS
COORDENADORIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

NÍVEL SUPERIOR
TARDE

CADERNO DE QUESTÕES

MÉDICO PLANTONISTA PEDIATRIA

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 3 horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 15
Ética do servidor na Administração Pública	16 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 60

3. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no Cartão-Resposta, com caligrafia usual, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta, para posterior exame grafológico:

“Não há sucesso sem grandes privações”

O descumprimento dessa instrução implicará a anulação da prova e na eliminação do Concurso.

4. A prova deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, **fabricada em material incolor e transparente** de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de lápis, lapiseira, corretivo e/ou borracha.
5. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
6. O telefone celular deverá permanecer desligado e sem bateria, desde o momento da entrada até a saída do candidato do local de realização das provas.
7. Durante a prova não será admitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
8. Somente após decorrida **1 (uma) hora do início da prova**, o candidato, ainda que tenha desistido do Concurso, poderá entregar o CADERNO DE QUESTÕES E O CARTÃO-RESPOSTA **devidamente assinado e com a frase transcrita**, e retirar-se do recinto. No entanto, **APENAS** durante os 30 (trinta) minutos finais de prova será permitido ao candidato retirar-se da sala portando o caderno de questões.
9. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
11. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
12. **O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
13. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://concursos.rio.rj.gov.br>.
14. **Ao término da prova e após a entrega do material ao fiscal de sala, todos os candidatos, independente de possuir títulos, deverão dirigir-se até a sala determinada pela coordenação.**

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

O surpreendente “sucesso” dos sobreviventes

Muitos anos após o Holocausto, o governo israelense realizou um extenso levantamento para determinar quantos sobreviventes ainda estavam vivos. O estudo, de 1977, concluiu que entre 834 mil e 960 mil sobreviventes ainda viviam em todo o mundo. O maior número – entre 360 mil e 380 mil – residia em Israel. Entre 140 mil e 160 mil viviam nos Estados Unidos; entre 184 mil e 220 mil estavam espalhados pela antiga União Soviética; e entre 130 mil e 180 mil estavam dispersos pela Europa. Como foi que esses homens e mulheres lidaram com a vida após o genocídio? De acordo com a crença popular, muitos sofriam da chamada Síndrome do Sobrevivente ao Campo de Concentração. Ficaram terrivelmente traumatizados e sofriam de sérios problemas psicológicos, como depressão e ansiedade.

Em 1992, um sociólogo nova-iorquino chamado William Helmreich virou essa crença popular de cabeça para baixo. Professor da Universidade da Cidade de Nova York, Helmreich viajou pelos Estados Unidos de avião e automóvel para estudar 170 sobreviventes. Esperava encontrar homens e mulheres com depressão, ansiedade e medo crônicos. Para sua surpresa, descobriu que a maioria dos sobreviventes se adaptara a suas novas vidas com muito mais sucesso do que jamais se imaginaria. Por exemplo, apesar de não terem educação superior, os sobreviventes saíram-se muito bem financeiramente. Em torno de 34 por cento informaram ganhar mais de 50 mil dólares anualmente. Os fatores-chave, concluiu Helmreich, foram “trabalho duro e determinação, habilidade e inteligência, sorte e uma disposição para correr riscos.” Ele descobriu também que seus casamentos eram mais bem-sucedidos e estáveis. Aproximadamente 83 por cento dos sobreviventes eram casados, comparado a 61 por cento dos judeus americanos de idade similar. Apenas 11 por cento dos sobreviventes eram divorciados, comparado com 18 por cento dos judeus americanos. Em termos de saúde mental e bem-estar emocional, Helmreich descobriu que os sobreviventes faziam menos visitas a psicoterapeutas do que os judeus americanos.

“Para pessoas que sofreram nos campos, apenas ser capaz de levantar e ir trabalhar de manhã já seria um feito significativo”, escreveu ele em seu livro *Against All Odds* (Contra Todas as Probabilidades). “O fato de terem se saído bem nas profissões e atividades que escolheram é ainda mais impressionante. Os valores de perseverança, ambição e otimismo que caracterizavam tantos sobreviventes estavam claramente arraigados neles antes do início da guerra. O que é interessante é quanto esses valores permaneceram parte de sua visão do mundo após o término do conflito.” Helmreich acredita que algumas das características que os ajudaram a sobreviver ao Holocausto – como flexibilidade, coragem e inteligência – podem ter contribuído para seu sucesso posterior. “O fato de terem sobrevivido para contar a história foi, para a maioria, uma questão de sorte”, escreve ele. “O fato de terem sido bem-sucedidos em reconstruir suas vidas em solo americano, não.”

A tese de Helmreich gerou controvérsia e ele foi atacado por diminuir ou descontar o profundo dano psicológico do Holocausto. Mas ele rebate essas críticas, observando que “os sobreviventes estão permanentemente marcados por suas experiências, profundamente. Pesadelos e constante ansiedade são a norma de suas vidas. E é precisamente por isso que sua capacidade de levar vidas

normais – levantar de manhã, trabalhar, criar famílias, tirar férias e assim por diante – faz com que descrevê-los como “bem-sucedidos” seja totalmente justificado”.

Em suas entrevistas individuais e seus levantamentos aleatórios em larga escala de sobreviventes ao Holocausto, Helmreich identificou dez características que justificavam seu sucesso na vida: flexibilidade, assertividade, tenacidade, otimismo, inteligência, capacidade de distanciamento, consciência de grupo, capacidade de assimilar o conhecimento de sua sobrevivência, capacidade de encontrar sentido na vida e coragem. *Todos* os sobreviventes do Holocausto compartilhavam *algumas* dessas qualidades, me conta Helmreich. Apenas *alguns* dos sobreviventes possuíam *todas* elas.

Adaptado de: SHERWOOD, Ben. *Clube dos sobreviventes: Segredos de quem escapou de situações-limite e como eles podem salvar a sua vida*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012. p. 160-161.

01. “A tese de Helmreich gerou controvérsia e ele foi atacado por diminuir ou **descontar** o profundo dano psicológico do Holocausto.” Nesta frase, o verbo em destaque pode ser substituído, sem prejuízo do sentido, por:
 - (A) negociar
 - (B) desconsiderar
 - (C) deduzir
 - (D) resgatar
02. Na frase “Como foi que esses homens e mulheres lidaram com a vida após o **genocídio**?”, a palavra em destaque deve ser entendida como:
 - (A) matança entre povos da mesma raça, cidadãos do mesmo país
 - (B) massacre de grande número de pessoas; carnificina
 - (C) extermínio, parcial ou total, de uma comunidade, grupo étnico, racial ou religioso
 - (D) chacina de grandes proporções
03. A pesquisa de Helmreich revelou que os sobreviventes apresentavam as características de assertividade, tenacidade, determinação e perseverança, entre outras. Está corretamente associado o nome da característica ao valor semântico que assume no texto em:
 - (A) tenacidade – mesquinha; avareza; apego aos bens materiais
 - (B) determinação – explicação ou indicação exata; definição
 - (C) perseverança – continuidade, permanência
 - (D) assertividade – segurança, decisão e firmeza nas atitudes e palavras
04. Na frase “Os valores de perseverança, ambição e otimismo que caracterizavam tantos sobreviventes estavam claramente **arraigados** neles antes do início da guerra.”, a palavra em destaque deve ser entendida como:
 - (A) estabelecidos em estadia longa ou permanente
 - (B) gravados na memória e na cultura de forma a ser impossível abandonar ou esquecer
 - (C) empenhados, comprometidos; aplicados, esforçados
 - (D) fortemente apegados às próprias ideias e propósitos

05. A palavra **Holocausto**, nesse contexto, é necessariamente grafada com inicial maiúscula, por se referir a um fato histórico – massacre de judeus e outras minorias efetuado nos campos de concentração alemães durante a Segunda Guerra. É também obrigatório o emprego de inicial maiúscula no vocábulo destacado na seguinte frase:
- (A) A prevenção de doenças como dengue e mal de **chagas** é, geralmente, focada no combate ao vetor.
- (B) Sobreviventes de grandes tragédias podem vir a sofrer de síndrome do **pânico**.
- (C) A iniciativa de estudar sobreviventes veio de um sociólogo da **cidade** de Nova York.
- (D) O fim do Holocausto foi anunciado em 27 de **janeiro** de 1945.
06. No segmento “Professor da Universidade da Cidade de Nova York, Helmreich viajou pelos Estados Unidos...”, emprega-se a vírgula para:
- (A) isolar adjunto adverbial
- (B) isolar apostro explicativo
- (C) separar oração reduzida
- (D) separar termos coordenados
07. A expressão destacada exprime o campo ou aspecto da realidade referida em:
- (A) “**Em 1992**, um sociólogo nova-iorquino chamado William Helmreich virou...”
- (B) “**Em torno de 34 por cento** informaram ganhar mais de...”
- (C) “**Em suas entrevistas individuais e seus levantamentos aleatórios em larga escala de sobreviventes ao Holocausto**, Helmreich identificou dez características...”
- (D) “**Em termos de saúde mental e bem-estar emocional**, Helmreich descobriu que os sobreviventes...”
08. De acordo com a norma padrão da língua, está correta a concordância do verbo no segmento “... a maioria dos sobreviventes se adaptara a suas novas vidas com muito mais sucesso...”. É também correta a concordância do verbo na seguinte frase:
- (A) Quantos de nós teriam sobrevivido nas mesmas circunstâncias?
- (B) Quem haveria de ser aqueles refugiados?
- (C) Mais de cem pessoas respondeu afirmativamente à pergunta.
- (D) Os Estados Unidos recebeu muitos judeus após a guerra.
09. São frequentes, no texto, advérbios formados com o emprego do sufixo **-mente**. O valor semântico do advérbio em destaque está corretamente identificado em:
- (A) Por exemplo, apesar de não terem educação superior, os sobreviventes saíram-se muito bem **financeiramente**. – opinião a respeito do fato ocorrido
- (B) Os sobreviventes estão permanentemente marcados por suas experiências, **profundamente**. – delimitação do que é afirmado
- (C) Em torno de 34 por cento informaram ganhar mais de 50 mil dólares **anualmente**. – frequência do fato referido
- (D) Sua capacidade de levar vidas normais faz com que descrevê-los como “bem-sucedidos” seja **totalmente** justificado. – temporalidade do que é descrito

10. Na frase “Para sua surpresa, descobriu que a maioria dos sobreviventes se **adaptara** a suas novas vidas com muito mais sucesso do que jamais se imaginaria.”, o verbo em destaque pode ser substituído, sem alteração do tempo verbal, por:
- (A) tinha adaptado
- (B) houvera adaptado
- (C) adaptava
- (D) adaptaria
11. As palavras **genocídio**, **após** e **Soviética** acentuam-se, respectivamente, pelas mesmas regras que justificam o acento gráfico das palavras na seguinte série:
- (A) estáveis – número – é
- (B) aleatórios – descrevê-los – síndrome
- (C) crônicos – já – características
- (D) história – dólares – também
12. “Em 1992, um sociólogo nova-iorquino chamado William Helmreich virou essa crença popular de cabeça para baixo.” Nesta frase, emprega-se o pronome demonstrativo **essa** com a finalidade de:
- (A) pôr em relevo o substantivo que vem em seguida
- (B) aludir ao que foi anteriormente mencionado
- (C) marcar o tempo passado em relação à pessoa que fala
- (D) referir-se a algo que está próximo do interlocutor
13. Em “... apenas ser capaz de levantar e ir trabalhar de manhã já seria um feito **significativo**”, o adjetivo posposto ao substantivo poderia também precedê-lo sem prejuízo do sentido. O mesmo se observa na seguinte frase:
- (A) Mesmo sem educação **superior**, foram bem-sucedidos.
- (B) Muitos ficaram sofrendo de problemas **psicológicos**.
- (C) Algumas dessas características foram cruciais para seu sucesso **posterior**.
- (D) Por casamento entendemos também a união **estável**.
14. No segmento “Helmreich acredita que algumas das características que os ajudaram a **sobreviver** ao Holocausto...”, o verbo em destaque exige a preposição **a**. O mesmo **NÃO** ocorre com o verbo na seguinte frase:
- (A) O senso comum vinculava a sobrevivência ao genocídio ___ uma tendência à depressão.
- (B) De modo geral, os sobreviventes conseguiram adaptar-se ___ suas novas comunidades.
- (C) Deve-se atribuir o sucesso dos sobreviventes ___ um conjunto de fatores.
- (D) A pesquisa funda-se ___ dados bastante consistentes.
15. Na palavra **sobrevivente**, o prefixo **sobre-** tem valor semântico equivalente ao do prefixo da seguinte palavra:
- (A) **hipoglicemia**
- (B) **ultrassonografia**
- (C) **supersecreção**
- (D) **diálise**

ÉTICA DO SERVIDOR NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

16. Abandonar cargo público, fora dos casos permitidos em lei, resultando em grave prejuízo público, é crime punido com a seguinte pena, além da multa:
- (A) prisão administrativa
(B) detenção
(C) reclusão
(D) prisão domiciliar
17. Dar às verbas públicas aplicação diversa da estabelecida em lei é conduta que corresponde ao seguinte tipo penal:
- (A) emprego irregular de verbas ou rendas públicas
(B) exercício funcional ilegalmente prolongado
(C) concussão
(D) corrupção passiva
18. Usar de grave ameaça com o fim de favorecer interesse próprio, contra autoridade que é chamada a intervir em processo judicial configura o crime de:
- (A) fraude processual
(B) prevaricação
(C) favorecimento pessoal
(D) coação no curso de processo
19. Celebrar contrato com empresa declarada inidônea é crime punido com a seguinte pena:
- (A) prisão administrativa
(B) detenção
(C) reclusão
(D) prisão domiciliar
20. Doar a pessoa física bens ou valores da administração indireta municipal, sem observância das formalidades legais e regulamentares aplicáveis à espécie é considerado por lei ato de improbabilidade que:
- (A) importa enriquecimento ilícito
(B) atenta contra os princípios da administração pública
(C) causa prejuízo ao erário
(D) fere a moral e os bons costumes

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A anemia ferropriva é a mais frequente de todas as carências nutricionais atingindo todas as camadas socioeconômicas. Nas crianças, predomina na faixa etária entre 6 meses e 3 anos. Em relação ao tratamento e controle da anemia ferropriva é correto afirmar que:
- (A) a adição de vitamina C e complexo B ao sulfato ferroso aumentam a absorção de ferro
(B) a contagem de reticulócitos é necessária no controle de tratamento, principalmente após o primeiro mês
(C) o tratamento deve ser prolongado por 1 a 2 meses após a cura clínica da anemia
(D) durante o tratamento, deve-se evitar sucos como limão e laranja, bem como leite próximo às refeições

22. Paciente feminina de 3 anos de idade, 14 kg, está no quarto dia de febre e vem sendo acompanhada, a nível ambulatorial, como caso suspeito de dengue. Dá entrada na Emergência, com dor abdominal intensa e vômitos persistentes há menos de 24h. Apresenta leucograma: $3.200/\text{mm}^3$, plaquetas: $70.000/\text{mm}^3$ e hematócrito de 40%. É internada, imediatamente, e colocada em hidratação venosa. O volume de soro fisiológico que deve ser administrado nas duas primeiras horas é:
- (A) 700ml
(B) 560ml
(C) 420ml
(D) 280ml
23. Os achados laboratoriais que podem ser encontrados na púrpura trombocitopênica idiopática são:
- (A) anemia normocítica normocrômica, tempo de coagulação normal
(B) plaquetopenia, medula pobre em megacariócitos
(C) tempo de protrombina diminuído e o tamanho das plaquetas reduzido
(D) tempo de sangramento aumentado e atividade da protrombina diminuída
24. Paciente feminina de 3 anos de idade, dá entrada na Emergência com febre recorrente há um mês, associada a emagrecimento e a dores ósseas difusas. Ao exame, observa-se equimose periorbitária, miose, nódulos subcutâneos azulados e hepatomegalia. O hemograma evidencia pancitopenia e o RX de tórax revela uma massa densa, regular, localizada no mediastino posterior. A hipótese mais provável é:
- (A) rabdiosarcoma
(B) tumor de Wilms
(C) linfoma
(D) neuroblastoma
25. Recém-nascido parto cesáreo, idade gestacional de 37 semanas, peso de nascimento 2720g e Apgar 7, no primeiro minuto e 9 no quinto minuto, permanecendo em alojamento conjunto. Com 4 horas de vida apresentou tremores, taquipneia e cianose de extremidades. A conduta imediata é solicitar:
- (A) gasometria arterial e RX de tórax
(B) ecocardiograma e calcemia venosa
(C) ecocardiograma e gasometria venosa
(D) teste rápido de glicemia capilar e hematócrito
26. Adolescente do sexo masculino, 15 anos de idade, apresenta há 15 dias febre aferida entre 38°C a $38,6^\circ\text{C}$, mal-estar, fadiga, mialgia e adinamia. Apresenta no exame hiperemia leve de orofaringe, linfadenopatia generalizada e hepatoesplenomegalia. Os exames revelam: leucócitos $18.200/\text{mm}^3$, linfócitos 62%, linfócitos atípicos 16%. A sorologia para citomegalovírus (CMV) foi negativa. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) leucemia aguda
(B) mononucleose infecciosa
(C) parvovirose
(D) rubéola

27. Adolescente, 13 anos de idade com quadro de febre baixa há 4 semanas. Há duas semanas apresenta dores nas mãos, dificuldade de ingestão de alimentos, cansaço e dispnéia aos grandes esforços. Ao exame, observa-se úlceras orais, lesões máculopapulares em região palmar, edema e calor nas articulações interfalangianas. Os exames laboratoriais mostram: hemoglobina: 9g/dl; hematócrito: 30%, leucócitos: 3.200/mm³, plaquetas: 95.000/mm³; EAS com hematúria e proteinúria. O exame de maior especificidade para a confirmação do diagnóstico é:
- (A) biópsia de pele
(B) mucoproteína
(C) Anti-Sm (Smith)
(D) fator reumatoide
28. NÃO correspondem às manifestações não digestivas mais comumente encontradas na alergia à proteína do leite de vaca:
- (A) urticária crônica, tosse e chiado
(B) rinite e hemossiderose pulmonar
(C) dermatite e choque anafilático
(D) sintomas oculares e atraso de desenvolvimento
29. Recém-nascido masculino, após a terceira semana de vida, iniciou quadro de vômito em jato após as mamadas. Procurou a Emergência onde foi prescrito antiemético e medidas posturais, porém não houve melhora. A criança passou a apresentar perda de peso, diminuição do débito urinário e prostração. Foi levada, novamente, à Emergência e os exames mostraram: potássio: 3,2 mEq/l, sódio: 130mEq/l e a gasometria revelou alcalose metabólica. A hipótese mais provável para o caso é:
- (A) estenose hipertrófica do píloro
(B) refluxo gastroesofágico
(C) hiperplasia congênita suprarrenal
(D) galactosemia
30. A droga que constitui a primeira opção no tratamento da forma intestinal da amebíase por *Entamoeba histolytica* é:
- (A) metronidazol
(B) secnidazol
(C) tinidazol
(D) teclozam
31. Durante a avaliação do crescimento e desenvolvimento de um lactente de 4 meses de vida, o pediatra da unidade de saúde deve, necessariamente, verificar se nessa idade o paciente:
- (A) brinca de esconde-esconde
(B) transfere um objeto de uma mão para a outra
(C) segura um objeto colocado na sua mão
(D) rola no leito
32. Recém-nascido a termo teve os primeiros passos no atendimento realizados, porém após 30 segundos de vida apresentou uma frequência cardíaca de 92 bpm, sem movimentos respiratórios espontâneos. A conduta mais correta a ser tomada é:
- (A) prover 100% de oxigênio
(B) realizar massagem cardíaca externa
(C) infundir adrenalina endovenosa
(D) ventilar com pressão positiva

33. Atende-se a um recém-nascido cujo pai é bacífero e iniciou o tratamento para tuberculose há, aproximadamente, cinco dias. Na mesma casa, também, mora um tio que apresenta tosse há 2 meses. A melhor conduta para o recém-nascido é:
- (A) não fazer a BCG, fazer PPD e iniciar quimioprofilaxia com isoniazida se PPD for maior ou igual a 5mm
(B) fazer BCG, iniciar quimioprofilaxia com isoniazida, manter por três meses e tratar se PPD for maior ou igual a 10mm, após esse período
(C) não fazer a BCG, iniciar quimioprofilaxia com isoniazida administrada por três meses e fazer PPD após este período
(D) fazer BCG, iniciar quimioprofilaxia com isoniazida por três meses e iniciar o tratamento com ifampicina, isoniazida e pirazinamida se o PPD for maior ou igual a 5 mm
34. Lactente de 1 mês e 25 dias de vida apresenta tosse persistente há aproximadamente 15 dias. Nos últimos cinco dias, vem apresentando pioras clínicas com presença de taquipneia e dificuldade para mamar. Ao exame físico, observa-se bom estado geral, temperatura axilar 37,3°C, frequência respiratória: 66 irpm e ausculta pulmonar com roncocalos difusos. O hemograma revela eosinofilia e ao RX de tórax observa-se, apenas hiperinsuflação. A principal hipótese diagnóstica é:
- (A) coqueluche
(B) pneumonia por clamídia
(C) bronquite eosinofílica
(D) bronquite viral
35. Escolar de 9 anos, moradora de área rural, em cuja casa há 2 gatos e 3 cachorros. Há 5 semanas, notou pequenos ferimentos dolorosos à compressão em punho direito, com bordos elevados e presença de nódulo subcutâneo 2 cm acima da lesão. Após 2 semanas, o nódulo também havia ulcerado e surgiram outros com as mesmas características, acima desse, quase em linha reta. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) leishmaniose tegumentar
(B) psitacose
(C) tuberculose cutânea
(D) esporotricose
36. Paciente masculino de 5 anos de idade, portador de síndrome nefrótica, apresenta febre baixa, queda do estado geral e queixa de dor abdominal de média a forte intensidade. A conduta imediata mais indicada é:
- (A) iniciar antibioticoterapia
(B) prescrever ciclofosfamida
(C) realizar laparotomia exploradora
(D) realizar dose de corticoide
37. Escolar de 9 anos de idade é levada ao ambulatório com queixa de cefaleia iniciada há 2 meses, de intensidade progressiva, atingindo todo o crânio, mais forte ao acordar e exacerbada ao tossir. Exame neurológico: alteração do equilíbrio e da coordenação motora. Nesse caso, o exame complementar mais indicado é:
- (A) análise do líquido
(B) ressonância magnética de crânio
(C) provas de atividade inflamatória
(D) RX dos seios da face

38. Pré-escolar de 4 anos de idade apresenta lesões eritematoescamosas exudativas, recidivantes, bastante pruriginosas e localizadas em áreas de flexão (antecubitais e poplíteas). Durante exposição ao calor, há exacerbação do quadro. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) dermatite atópica
(B) escabiose
(C) dermatite de contato
(D) psoríase
39. Em relação à osteogênese imperfeita do tipo III, pode-se afirmar que:
- (A) podemos encontrar escoliose, porém a compressão vertebral é rara
(B) é a forma letal mais grave da doença
(C) observa-se macrocefalia relativa e face triangular
(D) o gradil costal apresenta estreitamento em sua base com frequente deformidade peitoral
40. O Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde corresponde ao conjunto de vacinas consideradas de interesse prioritário à saúde pública do país. Seguindo suas recomendações, podemos afirmar que:
- (A) aos 4 anos de idade deverá ser feito o segundo reforço da vacina tríplice bacteriana e da pneumocócica 20 valente
(B) a vacina tríplice viral deverá ser feita em 1 dose aos 9 meses de vida
(C) a vacina meningocócica C deverá ser feita aos 3 e 5 meses de vida mais 1 dose de reforço aos 15 meses
(D) a vacina tetra viral é indicada em uma dose aos 15 meses
41. Recém-nato apresenta, com 48 horas de vida, cianose severa. Sua pressão arterial é normal e não há desconforto respiratório significativo. Em relação ao quadro descrito, é correto afirmar que:
- (A) o aumento do fluxo pulmonar piora a intensidade da cianose
(B) a ausência de sopro cardíaco afasta a possibilidade de cardiopatia congênita cianótica
(C) um aumento na PaO₂ maior que 250 mmHg, com emprego de O₂ a 100% durante 5-10 minutos exclui a possibilidade de cardiopatia congênita cianótica
(D) o aparecimento de cianose ocorre quando se tem uma redução da concentração de hemoglobina maior do que 2g/dl
42. Lactente com 5 meses de idade é levado à Emergência pela mãe com história de crise de choro, palidez e hipoatividade. Ao exame, apresenta: frequência cardíaca: 240bpm, pulsos filiformes e enchimento capilar maior do que 3 segundos. Solicitado ECG, apresenta ausência de onda P e complexo QRS menor do que 0,08 segundos. A principal hipótese diagnóstica e tratamento para esse caso é:
- (A) taquicardia ventricular e realizar desfibrilação
(B) taquicardia ventricular e administrar adenosina IV
(C) taquicardia sinusal e fazer manobra vagal
(D) taquicardia supraventricular e realizar cardioversão sincronizada

43. Um menino de 4 anos de idade apresenta história de febre alta há 6 dias. Ao exame, observa-se hiperemia conjuntival bilateral não purulenta, artralgia, edema em ambos os pés, eritema polimorfo, linfadenopatia cervical maior do que 1,5 cm à esquerda, fissuras labiais e língua em framboesa. A hipótese diagnóstica correta é:
- (A) doença de Kawasaki
(B) difteria
(C) artrite reumatoide
(D) doença de Lyme
44. Uma menina de 18 meses de vida é internada, com quadro de pneumonia com derrame pleural. Há relato de ser portadora de asma brônquica de difícil controle e ter, no último ano, três internações para tratamento de pneumonia e uma outra internação com quadro de abscesso hepático (aos quatro meses de vida). A conduta mais adequada à essa paciente é iniciar:
- (A) ceftriaxone e penicilina e indicar broncoscopia
(B) antibióticoterapia incluindo cobertura para estafilococo e pesquisar imunodeficiência primária
(C) esquema terapêutico para tuberculose pulmonar
(D) terapêutica antimicrobiana com corticoterapia sistêmica e salbutamol inalatório
45. Recém-nascido de 37 semanas de gestação, peso de nascimento de 1730g, apresenta nas primeiras horas de vida tremores de extremidade, hipomagnesemia, policitemia e hipoglicemia de difícil controle. Diante desse quadro, o que se espera encontrar na história materna é:
- (A) hipertensão arterial crônica
(B) miastenia gravis
(C) uso de antidepressivos
(D) infecção urinária
46. Os fatores que aumentam o risco de gravidade na infecção pelo vírus sincicial respiratório são:
- (A) frequência a creches, por crianças menores de quatro anos
(B) prematuridade abaixo de 37 semanas de gestação e cardiopatia em lactentes menores de seis meses
(C) uso contínuo de corticoide inalatório, em qualquer faixa etária
(D) aleitamento com fórmula e suplemento de ferro em recém natos e lactentes
47. Uma criança com quadro de larva migrans cutânea deve receber tratamento com:
- (A) remoção cirúrgica
(B) tratamento tópico com antimicrobiano
(C) albendazol (400mg) com repetição após 7 dias, para crianças acima de 2 anos
(D) ivermectina

48. Sobre a infecção do trato urinário é correto afirmar que:
- (A) os lactentes quase sempre apresentam sintomas urinários, como por exemplo: urina fétida, dor lombar, polaciúria e gotejamento urinário
 - (B) o aparelho urinário é estéril em todo o seu trajeto, inclusive no terço terminal da uretra
 - (C) a antibioticoterapia profilática não está indicada em casos de anomalias obstrutivas do trato urinário, até a correção cirúrgica
 - (D) o fluxo livre e constante da urina é um mecanismo de redução e fixação das bactérias
49. Criança com 6 anos de idade apresenta tosse há 1 mês e febre eventual. Há 2 semanas, foi medicada com broncodilatador e amoxicilina para tratamento de asma brônquica e pneumonia. Ao exame físico, encontra-se desnutrida, com tosse seca e sem esforço respiratório. Há história de contato de portador de tuberculose no lar em tratamento. O RX apresenta alargamento do mediastino. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) pneumonia por mycoplasma pneumoniae
 - (B) pneumonia viral
 - (C) tuberculose pulmonar
 - (D) asma brônquica e pneumonia por pneumococo
50. Em relação às infecções congênitas dos recém-nascidos, é correto afirmar que:
- (A) a sífilis pode ser transmitida ao concepto em qualquer fase da gestação
 - (B) a infecção por citomegalovírus apresenta quadros graves, no período neonatal
 - (C) a surdez é rara na infecção pelo vírus da citomegalia
 - (D) a presença de rubéola congênita no RN não requer isolamento
51. Das cardiopatias abaixo, a que é caracterizada por hipofluxo pulmonar é a:
- (A) transposição das grandes artérias
 - (B) comunicação interventricular
 - (C) persistência do canal arterial
 - (D) tetralogia de Fallot
52. Em um paciente com endocardite infecciosa está indicada cirurgia, na seguinte situação:
- (A) embolia periférica
 - (B) insuficiência valvar aguda com insuficiência cardíaca congestiva
 - (C) febre persistente e vegetação mitral
 - (D) endocardite com prolapso de válvula mitral

53. Escolar de 10 anos de idade é portador de asma e apresenta crises noturnas eventuais que não comprometem suas atividades. O tratamento mais indicado para esse paciente é:
- (A) higiene ambiental, Beta2 agonista de curta duração nas crises, Beta2 agonista de longa duração e corticoide inalatório de uso contínuo
 - (B) higiene ambiental, Beta2 agonista de curta duração nas crises
 - (C) altas doses de corticoide inalatório, teofilina e Beta2 agonista de curta duração
 - (D) uso de corticoide oral na crise e Beta adrenérgico de longa duração
54. Lactente com febre baixa, coriza e tosse seca, por mais ou menos uma semana. Evoluiu com piora progressiva da tosse por mais de duas semanas, que se intensificou e tornou-se paroxística. Frente a suspeição diagnóstica de coqueluche, é correto afirmar que:
- (A) não é indicado antibioticoterapia para tratamento da coqueluche
 - (B) todos os contactantes deverão receber quimioprofilaxia
 - (C) só deverão ser notificados casos confirmados de coqueluche por isolamento da Bordetella Pertussis
 - (D) casos suspeitos com tosse por cerca de 14 dias e com evolução para tosse paroxística deverão ser notificados
55. Lactente de 5 meses de vida apresenta testículo direito não palpável. A conduta ideal é:
- (A) acompanhar até 2 anos de idade e, caso haja persistência do quadro, indicar correção cirúrgica
 - (B) indicar correção cirúrgica, imediatamente
 - (C) acompanhar até a puberdade
 - (D) administrar testosterona e encaminhar ao endocrinologista
56. Escolar masculino de 9 anos de idade iniciou, há 48 horas, dor ao deambular e, há 24 horas, apresentou quadro febril. Há relato de trauma em primeiro pododáctilo esquerdo em jogo de futebol. Ao exame, apresenta-se com bom estado geral, febril, com temperatura axilar de 38°C e com sinais flogísticos em articulação do joelho esquerdo (calor, rubor, edema e restrição de movimentos). A melhor conduta para o caso é:
- (A) antibiótico e anti-inflamatório por 72 horas e orientação para procurar ortopedista por se tratar de doença articular pós traumática
 - (B) antibioticoterapia oral por 14 dias
 - (C) antibioticoterapia venosa com oxacilina
 - (D) antibioticoterapia venosa com vancomicina pela alta incidência de CA-MRSA

57. Um lactente de 9 meses de vida apresenta convulsão febril. Em relação a este quadro clínico, é correto afirmar que:
- (A) na convulsão febril, a crise convulsiva dura, normalmente, entre 20-30 minutos, seguidos por um período pós-ictal de sonolência
 - (B) o tratamento para esse lactente deverá incluir profilaxia com anticonvulsivantes após a primeira crise
 - (C) um eletroencefalograma não se justifica após uma convulsão febril simples
 - (D) a convulsão febril aumenta o risco de epilepsia
58. Dentre os agentes etiológicos, abaixo, o associado à epiglotite aguda é:
- (A) haemophilus influenzae
 - (B) vírus sincicial respiratório
 - (C) bacilo diftérico
 - (D) vírus influenza

59. A condição clínica que pode representar um fator desencadeante de invaginação intestinal, em lactente de nove meses é:
- (A) doença de Wilson
 - (B) fibrose Cística
 - (C) púrpura de Henoch-Schonlein
 - (D) divertículo de Meckel
60. No pronto atendimento, um pré-escolar é atendido com febre baixa, diarreia aguda e dor abdominal intermitente, há 48 horas. Ao exame, apresenta prostração, saliva espessa e turgor de pele diminuído. A frequência cardíaca, a pressão arterial e a frequência respiratória estão dentro da normalidade. Frente a este quadro, a melhor conduta inicial a ser adotada é:
- (A) antibioticoterapia e terapia de reidratação oral
 - (B) soro de reidratação oral 50-100 ml/kg, no período de 4 a 6 horas
 - (C) terapia de reidratação oral e antiespasmódico
 - (D) hidratação venosa com soro fisiológico 20ml/kg em 2 horas