



CONCURSO PÚBLICO  
PARA PROVIMENTO DE VAGAS EM CARGOS  
EFETIVOS DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
UNIÃO DA VITÓRIA (FUSA) – PARANÁ

CADERNO DE PROVAS

CARGO:

**MÉDICO PEDIATRA**



## Antes de iniciar a prova, leia as instruções abaixo:

1. Espere a ordem do fiscal para iniciar a prova.
2. Leia, atentamente, as questões, e atenha-se a elas, pois nenhum esclarecimento a mais poderá ser dado, e o sucesso de um concurso está na compreensão do que é solicitado.
3. Utilize somente caneta esferográfica preta ou azul.
4. A folha de respostas compõe-se de quadrículas. Para assinalá-las, basta preencher toda a quadrícula da questão escolhida, da seguinte forma: ■
5. Será nula a prova, se forem assinaladas todas as questões com uma única alternativa de respostas.
6. Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
7. Não se atenha às questões que julgar difíceis, volte a elas se lhe sobrar tempo.
8. Ao início da prova, o Fiscal comunicará o período de tempo concedido para a realização dela.
9. Ao término da prova, entregue TODO O MATERIAL recebido.
10. Preencha claramente os dados na folha de respostas. Coloque somente seu número de inscrição; não coloque seu nome nem na folha de respostas, nem nas provas.
11. Não é permitido, em hipótese alguma, o empréstimo de qualquer objeto.
12. Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal de corredor.
13. Permaneça no local da prova pelo prazo mínimo de uma hora.
14. Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.
15. Use o verso da ficha de comprovação de inscrição.
16. O resultado do concurso não será divulgado por telefone.
17. Os gabaritos estarão disponíveis no site da Uniuv: [www.uniuv.edu.br](http://www.uniuv.edu.br), no dia 22/10.
18. O resultado do concurso será publicado na Imprensa Oficial e estará disponível no site da Uniuv, no dia 29/10.



- 1 - Pré-escolar de cinco anos é atendido com quadro agudo de febre, cefaléia e vômitos. Ao exame, apresenta-se sonolento e com rigidez de nuca. Exame do líquido: 600 células, sendo 90% de neutrófilos; proteína 80mg%. Glicose 25mg%. O diagnóstico provável é:
- ( A ) Encefalite;
  - ( B ) Meningite viral;
  - ( C ) Abscesso cerebral;
  - ( D ) Meningite bacteriana;
  - ( E ) Meningite tuberculosa.
- 2 - A equipe de profissionais de um Posto de Saúde está interessada em avaliar a qualidade da atenção ambulatorial voltada à criança menor de 5 anos. O indicador mais apropriado para esse fim é:
- ( A ) Taxa de oportunidades perdidas na cobertura de campanhas anuais de vacinação;
  - ( B ) Percentual de crianças com 30 dias de vida em aleitamento materno exclusivo;
  - ( C ) Taxa de oportunidades perdidas na avaliação do crescimento e desenvolvimento;
  - ( D ) Prevalência de doença diarréica aguda em crianças menores de 5 anos;
  - ( E ) Concentração anual de atendimentos por faixa etária (< 1 ano, 1 - 4 anos).
- 3 - Pré-escolar de quatro anos vem-se queixando de dor abdominal há um mês e episódios intermitentes de diarreia sem muco, pus ou sangue. Exame parasitológico de fezes revela cistos de *Giardia lamblia*, ovos de *Áscaris lumbricoides* e larvas de *Strongyloides stercoralis*. O melhor esquema terapêutico é:
- ( A ) Albendazol, mebendazol e levamisol;
  - ( B ) Mebendazol, tiabendazol e levamisol;
  - ( C ) Levamisol, tiabendazol e metronidazol;
  - ( D ) Albendazol, metronidazol e levamisol;
  - ( E ) Metronidazol, levamisol e tiabendazol.
- 4 - Pré-escolar de cinco anos é portador de leve retardo neuro-motor, acompanhado de dificuldade de aprendizagem. A conduta mais indicada é:
- ( A ) Recomendar o ingresso da criança em classes especiais;
  - ( B ) Postergar a entrada na escola até a fase de alfabetização;
  - ( C ) Matricular a criança em escola de ensino regular e acompanhá-la;
  - ( D ) Contra-indicar o ingresso em escola regular para evitar constrangimentos;
  - ( E ) Condicionar o ingresso na escola a uma nova avaliação psicopedagógica.
- 5 - A conduta em relação à alimentação de um recém-nascido em boas condições de vitalidade, com idade gestacional de 34 semanas e pesando 2400g, é:
- ( A ) Leite artificial modificado oferecido por gavage;
  - ( B ) Leite artificial modificado oferecido no copinho;
  - ( C ) Leite da própria mãe oferecido por gavage;
  - ( D ) Leite da própria mãe oferecido no copinho;
  - ( E ) Amamentação exclusiva e sob livre demanda ao seio materno.



6 - Recém-nascido com 14 dias, em aleitamento materno exclusivo, é levado ao ambulatório para revisão, sem nenhuma intercorrência. Durante o exame, observa-se que está pesando 12% menos em relação ao peso do nascimento. A primeira medida a ser tomada é:

- ( A ) Tranqüilizar a mãe e agendar retorno em 15 dias;
- ( B ) Prescrever complementação com leite artificial;
- ( C ) Solicitar exame parcial de urina e urocultura com antibiograma;
- ( D ) Solicitar hemograma completo e glicemia;
- ( E ) Avaliar a pega e posição da mamada.

7 - Pré-escolar de seis anos é atendido no ambulatório com história de tosse produtiva, predominantemente noturna, há quatro semanas, iniciada após quadro de rinofaringite aguda, febre baixa ocasional e secreção nasal persistente. Nega quadros respiratórios crônicos ou de repetição. Baseada nesse relato, a melhor conduta terapêutica é:

- ( A ) Cefalexina + solução morna nasal;
- ( B ) Amoxicilina + solução morna nasal;
- ( C ) Anti-histamínicos + solução morna nasal;
- ( D ) Descongestionantes sistêmicos + anti-histamínicos;
- ( E ) Descongestionantes sistêmicos + solução morna nasal.

8 - Lactente de seis meses de idade é levado a consulta médica com quadro de irritabilidade, vômitos e diarreia com sangue há 15 dias, desde que iniciou alimentação complementar com leite de vaca, papa de frutas e de legumes. Exame físico: afebril, hidratado e com eczema de couro cabeludo e face. Peso: 7 kg. O diagnóstico provável é:

- ( A ) Alergia alimentar;
- ( B ) Gastrenterite viral;
- ( C ) Intolerância à lactose;
- ( D ) Invaginação intestinal;
- ( E ) Cloridrorrêia congênita.

9 - Lactente de um ano e cinco meses é levado ao pediatra por rouquidão e estridor de início súbito após refeição há aproximadamente três horas. Exame físico: bom estado geral, estridor respiratório, choro rouco, ausência de esforço respiratório e ausculta respiratória normal. A conduta imediata indicada é:

- ( A ) Traqueostomia;
- ( B ) Videorinoscopia;
- ( C ) Laringoscopia direta;
- ( D ) Ressonância magnética;
- ( E ) Tomografia computadorizada.

10 - Pré-escolar de três anos é levado à emergência com agitação psicomotora, midríase, boca seca e rubor facial. Mãe informa que percebeu os sintomas há uma hora, quando chegou do trabalho. O menor fica em casa com a irmã de 10 anos durante o período da tarde, até o retorno da mãe. Provavelmente, trata-se de intoxicação por:

- ( A ) Dipirona;
- ( B ) Salbutamol;
- ( C ) Paracetamol;
- ( D ) Clorpromazina;
- ( E ) Dexclorfeniramina.



**11** - Adolescente de 12 anos, sexo feminino, é levada ao ambulatório devido a queixa de cefaléia. A anamnese revela que a dor teve início há dois meses, com intensidade progressiva, atingindo todo o crânio, sendo mais intensa ao acordar e exacerbada ao tossir. Exame neurológico: discreta alteração do equilíbrio e da coordenação motora. Neste caso, é indicada a realização do seguinte exame complementar:

- ( A ) Análise do líquido através de punção lombar;
- ( B ) Eletroencefalograma;
- ( C ) Radiografia de crânio;
- ( D ) Ressonância magnética;
- ( E ) Provas de atividade inflamatória.

**12** - Lactente de 11 meses de idade com cirrose hepática é encaminhado ao Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais do Ministério da Saúde (CRIES) para complementar sua situação vacinal. As vacinas indicadas são:

- ( A ) Antiinfluenza e antivaricela;
- ( B ) Antipneumocócica 7-valente e antivaricela;
- ( C ) Antipneumocócica 23-valente e antivaricela;
- ( D ) Antiinfluenza e antipneumocócica 7-valente;
- ( E ) Antiinfluenza e antipneumocócica 23 -valente.

**13** - Pré-escolar de três anos apresenta lesões eritematoescamosas recidivantes, às vezes, vesiculosas, exsudativas, pruriginosas e localizadas nas regiões antecubitais e poplíteas que se exacerbam com o calor. O diagnóstico provável é

- ( A ) Escabiose;
- ( B ) Herpes simples;
- ( C ) Dermatite atópica;
- ( D ) Dermatite de contato;
- ( E ) Dermatite seborréica.

**14** - Lactente de seis meses apresenta área de fraldas com eritema, maceração e lesões satélites. Além de manter a área descoberta, a conduta adequada é prescrever:

- ( A ) Aciclovir tópico;
- ( B ) Cetoconazol tópico;
- ( C ) Corticosteróide tópico;
- ( D ) Griseofulvina sistêmica;
- ( E ) Corticosteróide sistêmico.

**15** - Escolar de sete anos é levado ao ambulatório devido à tosse crônica. A mãe refere seis episódios de pneumonias a partir dos dois anos, já tendo sido internado por duas vezes. Exame físico: emagrecimento, eupneico, FR: 24mrp; tórax com aumento do diâmetro Antero-posterior, discretos estertores crepitantes nas bases, unhas em vidro de relógio. Radiografia de tórax: hiperinsuflação bilateral, aumento da trama broncovascular bilateralmente, imagens areolares de perimeio em ambos os hemitórax. A principal hipótese diagnóstica é:

- ( A ) Fibrose cística;
- ( B ) Tuberculose pulmonar;
- ( C ) Histoplasmoze pulmonar;
- ( D ) Aspergilose broncopulmonar;
- ( E ) Pneumonia intersticial idiopática.



**16** - Na investigação de quadro febril agudo em lactente de 02 meses, que apresentava boa aceitação alimentar e ganho de peso adequado, o hemograma mostrou hematócrito = 27% e hemoglobina = 9g/dl. A história pré-natal evidenciou gestação sem anormalidades, parto normal e sucção adequada. É alimentado exclusivamente ao seio materno. A melhor conduta a seguir é:

- ( A ) Iniciar ferro oral;
- ( B ) Interpretar os valores encontrados como normais;
- ( C ) Solicitar contagem de reticulócitos;
- ( D ) Dosar ferritina sérica;
- ( E ) Solicitar Coombs direto.

**17** - Pré-escolar de 20 meses, pesando 11 kg, está com diarréia há quatro dias. Ao exame apresenta sinais de desidratação moderada, fezes fétidas com muco e sangue. A temperatura axilar é de 39 graus centígrados. Entre esses achados, o que justifica o uso de antimicrobiano oral é:

- ( A ) Idade;
- ( B ) Estado nutricional;
- ( C ) Temperatura axilar;
- ( D ) Grau de desidratação;
- ( E ) Características das fezes.

**18** - A droga de escolha a ser utilizada no caso da questão anterior, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde é:

- ( A ) Cloranfenicol;
- ( B ) Metronidazol;
- ( C ) Sulfametoxazol+trimetoprim;
- ( D ) Gentamicina;
- ( E ) Azitromicina.

**19** - Em caso de criança com suspeita clínicas de hepatite viral, os marcadores virais séricos a serem solicitados para definição do agente etiológico são:

- ( A ) Anti-HVA IgM + AgHBs+Anti-HVC;
- ( B ) Anti-HVA IgM + AgHBs+Anti-HBcIgG;
- ( C ) Anti-HVA IgG + Anti-HBs+ Anti-HVC;
- ( D ) Anti-HVA IgG + Anti-HVA IgM + AgHBs;
- ( E ) Anti-HVA IgM + Anti-HBc total + Anti-HBs.

**20** - Pré-escolar de quatorze meses chega ao setor de emergência no colo da mãe, hipotônico, sem reagir ao toque ou à fala, febril. A responsável informa que, subitamente, a criança “debateu-se e revirou os olhos” durante dez minutos e que um episódio semelhante ocorrera há três meses, também em vigência de febre. A conduta indicada nesse momento é prescrever:

- ( A ) Diazepam;
- ( B ) Antitérmico;
- ( C ) Fenobarbital;
- ( D ) Fenitoína;
- ( E ) Midazolam.



**21** - Lactente de nove meses dá entrada no Pronto-Socorro com quadro de broncopneumonia. Ao exame físico chama a atenção o alargamento epifisário e a proeminência das junções costo-condrais. Os níveis séricos esperados de cálcio, fósforo e fosfatase alcalina são, respectivamente:

- ( A ) Normal; baixo; normal;
- ( B ) Baixo; normal; normal;
- ( C ) Baixo; baixo; normal;
- ( D ) Baixo; normal; alto;
- ( E ) Normal; baixo; alto.

**22** - Uma criança de 15 meses de idade, tem apresentado episódios freqüentes de hipoglicemia. Ao exame, observa-se atraso no desenvolvimento somático e motor, hepatomegalia volumosa, com fígado de consistência macia. Não há história de icterícia. Tal quadro clínico sugere:

- ( A ) Fructosemia;
- ( B ) Galactosemia;
- ( C ) Cistinose;
- ( D ) Glicogenose;
- ( E ) Lipidose.

**23** - 'REFRIGERANTE NÃO É HIDRATANTE'

Esta frase é verdadeira porque os refrigerantes:

- ( A ) Têm um pH muito baixo;
- ( B ) Têm baixos teores de sódio;
- ( C ) Têm altos teores de potássio;
- ( D ) Possuem conteúdo gasoso que induz a vômitos;
- ( E ) São habitualmente líquidos hipoosmolares.

**24** - Pré-escolar encontra-se bem, assintomático. Foi levado ao ambulatório porque, nos últimos 18 meses, ficou internado 3 vezes em unidade de tratamento intensivo, devido a crise asmática. A prevenção das crises deve ser feita com:

- ( A ) Beta 2 agonista por nebulização;
- ( B ) Beta 2 agonista por via oral;
- ( C ) Aminofilina por via oral;
- ( D ) Cetotifeno por via oral;
- ( E ) Corticóide tópico (inalatório).

**25** - Lactente de 16 meses com início gradual de febre, tosse metálica, estridor inspiratório e leve desconforto respiratório é levado ao Pronto Socorro. O provável diagnóstico e melhor conduta são:

- ( A ) Laringotraqueobronquite por Haemophilus influenzae tipo B. Internação, tratamento de suporte e antibioticoterapia endovenosa;
- ( B ) Laringotraqueobronquite pelo vírus Parainfluenza tipo I. Administração de antitérmicos se necessário, umidificar as vias aéreas e oferecer adequada quantidade de líquidos;
- ( C ) Epiglotite aguda por Haemophilus influenzae tipo B. Internar, proceder entubação nasotraqueal e aplicar antibiótico EV;
- ( D ) Aspiração de corpo estranho. Broncoscopia;
- ( E ) Coqueluche por Bordetella pertussis. Tratamento de suporte e eritromicina.



**26** - Criança de 4 anos de idade com história de varicela há 10 dias vem ao pronto socorro com queixa de dificuldade súbita para deambular e marcha cambaleante. O diagnóstico mais provável para este caso é:

- ( A ) Meningite asséptica;
- ( B ) Cerebelite;
- ( C ) Encefalite;
- ( D ) Síndrome de Reye.
- ( E ) Mielite transversa.

**27** - Crianças com história progressiva de convulsão, mesmo que febril, têm um risco maior de apresentar crises convulsivas após receber a vacina contra:

- ( A ) Sarampo;
- ( B ) Meningite Meningocócica tipo C;
- ( C ) Tétano;
- ( D ) Hepatite;
- ( E ) Coqueluche.

**28** - Uma menina de 2 anos de idade apresenta-se com história de febre elevada (39 graus centígrados) e vômitos há 48 horas. O exame clínico revela moderada hiperemia da orofaringe com a presença de pequenas úlceras nos pilares anteriores das amígdalas. O agente etiológico de tal condição é:

- ( A ) Streptococcus hemolítico do grupo A;
- ( B ) Vírus de Epstein-Barr;
- ( C ) Coxsackie A;
- ( D ) Anaeróbios da flora oral;
- ( E ) Adenovírus.

**29** - Um escolar de 9 anos está recebendo drogas citotóxicas para o tratamento de leucemia linfocítica aguda. Você está preocupado com a possibilidade de infecção pelo *Pneumocystis carinii* e decide começar quimioprofilaxia. A droga de escolha deve ser:

- ( A ) Ampicilina;
- ( B ) Nitrofurantoína;
- ( C ) Pentamidina;
- ( D ) Sulfametoxazol+Trimetoprim;
- ( E ) Tetraciclina.

**30** - A revacinação pelo BCG em lactentes está indicada:

- ( A ) Quando, após 6 meses da vacinação, não ocorrer cicatriz;
- ( B ) Quando houver contato com adulto bacilífero;
- ( C ) Quando houver constatação de viragem tuberculínica;
- ( D ) Se o lactente for reator ao teste tuberculínico;
- ( E ) Se o lactente for reator forte ao teste tuberculínico.