



PREFEITURA DE  
SANTANA DE PARNAÍBA

## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTANA DE PARNAÍBA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO  
EDITAL N.º 02/2024

### 213 – MÉDICO PLANTONISTA 24H – PEDIATRIA

NOME DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

- VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **30** QUESTÕES OBJETIVAS.
- VERIFIQUE SE ESTE CADERNO CORRESPONDE AO CARGO QUE VOCÊ SE INSCREVEU, HAVENDO DIVERGÊNCIA, INFORME IMEDIATAMENTE AO FISCAL DA SALA. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
- VERIFIQUE SE O CONTEÚDO DESTES CADERNO SE ENCONTRA COMPLETO E LEGÍVEL, HAVENDO DIVERGÊNCIA, INFORME IMEDIATAMENTE AO FISCAL DA SALA. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
- PREENCHA COM SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO OS ESPAÇOS RESERVADOS NA CAPA DESTES CADERNO.
- LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA.
- A DURAÇÃO DA PROVA É DETERMINADA NO EDITAL DO CERTAME, CONFORME A QUANTIDADE DE CARGOS QUE VOCÊ SE INSCREVEU.
- A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDO O TEMPO MÍNIMO ESTABELECIDO NO EDITAL DO CONCURSO PÚBLICO.
- AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS.

**É EXPRESSAMENTE PROIBIDO O USO DE CELULAR E OUTROS APARELHOS ELETRÔNICOS  
NAS DEPENDÊNCIAS DO LOCAL DE PROVA**

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES**



insti+u+o  
mais.org.br

O Futuro é nosso Presente

## POLÍTICAS DE SAÚDE

1. Sobre a prática clínica e o papel da relação médico-paciente, no contexto da medicina centrada no paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) A relação médico-paciente é relegada a um segundo plano em comparação com os avanços tecnológicos na medicina.
- (B) A relação médico-paciente desempenha um papel fundamental na promoção de uma parceria colaborativa entre o médico e o paciente, na qual as decisões de diagnóstico e tratamento são tomadas considerando as preferências, valores e contexto individual do paciente.
- (C) A relação médico-paciente é limitada à transmissão de informações médicas pelo médico, ignorando as necessidades emocionais e psicossociais do paciente.
- (D) A relação médico-paciente é considerada uma questão ética, mas não tem impacto direto na qualidade do cuidado médico fornecido.

2. As doenças de notificação compulsória são consideradas cruciais para a vigilância epidemiológica e o controle de doenças

- (A) por representarem as mais comuns e fáceis de identificar entre a população.
- (B) por estarem relacionadas apenas a altas taxas de mortalidade, tornando-as prioritárias para a saúde pública.
- (C) porque seu reconhecimento precoce e notificação obrigatória são fundamentais para detectar tendências, surtos e padrões de disseminação, permitindo uma resposta rápida e eficaz.
- (D) por serem, exclusivamente, transmitidas por vetores e, portanto, requererem medidas específicas de controle.

3. Considerando o contexto da saúde pública no Brasil, especialmente no que diz respeito à atenção primária à saúde, o Programa de Saúde da Família desempenha um papel crucial e o seu principal objetivo é

- (A) realizar campanhas esporádicas de vacinação em áreas urbanas e rurais.
- (B) promover a atenção primária à saúde, com ênfase na prevenção de doenças e na promoção da saúde.
- (C) oferecer tratamento exclusivo para doenças crônicas em unidades de saúde específicas.
- (D) proporcionar assistência médica especializada em hospitais de referência.

4. No contexto das políticas de descentralização e atenção primária à saúde, o principal objetivo da descentralização do sistema de saúde é

- (A) centralizar todas as decisões de saúde no governo federal para garantir uma abordagem uniforme em todo o país.
- (B) transferir responsabilidades e recursos para as esferas estaduais e municipais, permitindo uma gestão mais próxima das necessidades locais.
- (C) padronizar os serviços de saúde em todo o país, eliminando diferenças regionais na prestação de cuidados de saúde.
- (D) aumentar o controle das grandes instituições de saúde sobre os serviços prestados em nível local, garantindo uma distribuição mais equitativa dos recursos.

5. A Constituição Federal, no artigo 200, diz que ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

- I. controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde, mas não participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- II. executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- III. ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- IV. participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

É correto o que se afirma em

- (A) I e II, apenas.
- (B) III e IV, apenas.
- (C) II, III e IV, apenas.
- (D) I, II, III e IV.

## CLÍNICA MÉDICA

6. Assinale a alternativa que apresenta corretamente um Acidente Vascular Cerebral (AVC), considerando suas diferentes subtipificações e características.

- (A) O AVC isquêmico, sendo a forma mais rara, resulta de um processo de aterosclerose avançada que leva à oclusão de um vaso sanguíneo cerebral.
- (B) O AVC hemorrágico, menos frequente, porém mais letal, ocorre devido à dissecação arterial causada por traumas cranianos.
- (C) O AVC criptogênico, de etiologia desconhecida, é frequentemente associado a doenças autoimunes, como o lúpus eritematoso sistêmico.
- (D) O AVC lacunar, caracterizado por pequenas áreas de necrose no tecido cerebral, geralmente resulta de uma deficiência de vitamina B12.

7. Sobre a litíase renal, é correto afirmar que

- (A) trata-se de uma condição inflamatória crônica dos rins, caracterizada pela fibrose do parênquima renal.
- (B) é uma disfunção metabólica hereditária que resulta no acúmulo de substâncias tóxicas nos rins, levando à formação de cálculos renais.
- (C) a litíase renal é uma complicação da insuficiência renal crônica, na qual os rins são incapazes de eliminar adequadamente os resíduos metabólicos.
- (D) refere-se à formação de cálculos nos rins devido à cristalização de substâncias presentes na urina, podendo causar obstrução do trato urinário e dor intensa.

8. Sobre o tétano, é correto afirmar que é

- (A) causado pela ingestão de água contaminada com a bactéria *Clostridium tetani*, levando à inflamação das meninges.
- (B) uma infecção bacteriana rara que ocorre apenas em regiões tropicais e subtropicais, transmitida por mosquitos infectados.
- (C) uma condição autoimune em que o sistema imunológico ataca os tecidos musculares, resultando em rigidez muscular e espasmos.
- (D) uma infecção bacteriana causada pela *Clostridium tetani*, cuja toxina afeta o sistema nervoso central, causando espasmos musculares dolorosos e rigidez.

9. Sobre métodos contraceptivos de longa duração, assinale a alternativa correta.

- (A) O DIU hormonal e o implante subdérmico oferecem proteção eficaz contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).
- (B) São reversíveis e podem ser removidos a qualquer momento com o retorno rápido à fertilidade.
- (C) São menos eficazes na prevenção da gravidez do que os métodos de curto prazo, como a pílula anticoncepcional.
- (D) Podem causar complicações graves, como perfuração uterina e deslocamento do dispositivo, tornando-os menos seguros que outros métodos.

10. Sobre sinusite, incluindo a forma de tratamento adequada, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma infecção bacteriana aguda dos seios paranasais, geralmente tratada com antibióticos, e caracterizada por dor facial, pressão e congestão nasal, além de descongestionantes e analgésicos para alívio dos sintomas.
- (B) É uma inflamação crônica das vias respiratórias superiores, incluindo os seios paranasais, frequentemente, causada por alergias sazonais, e tratada com descongestionantes e anti-histamínicos.
- (C) É uma infecção bacteriana crônica dos seios paranasais, geralmente, tratada com anti-inflamatórios, apenas, e caracterizada por dor facial, pressão e congestão nasal, além de descongestionantes e analgésicos para alívio dos sintomas.
- (D) É uma infecção viral aguda que afeta, principalmente, os pulmões, resultando em tosse persistente e dificuldade respiratória, sendo tratada com repouso e hidratação.

11. Adriana, uma mulher de 25 anos, apresenta-se ao consultório com queixas de fadiga constante, fraqueza muscular, perda de peso não intencional e cabelos quebradiços. Ela relata que sua dieta tem sido limitada devido a restrições financeiras nos últimos meses. Seu exame físico revela pele seca e descamativa, unhas quebradiças e perda de massa muscular. Sua pressão arterial é baixa, e ela parece desidratada. Com base nas informações fornecidas, a condição clínica mais provável que Joana está enfrentando é

- (A) anemia ferropriva.
- (B) hipotireoidismo.
- (C) desnutrição proteico-calórica.
- (D) diabetes *mellitus*.

12. J. C. P., homem de 35 anos, consulta seu médico de família com queixas de dor abdominal recorrente, associada a episódios de diarreia e constipação alternados. Ele relata que a dor muitas vezes melhora após a evacuação e é aliviada pelos movimentos intestinais. Além disso, João observa que sua dor é frequentemente desencadeada pelo estresse ou pelo consumo de certos alimentos, como laticínios ou alimentos picantes. Durante o exame físico, não são encontradas anormalidades significativas. Com base nas informações fornecidas, a condição clínica mais provável é

- (A) úlcera gástrica.
- (B) pancreatite.
- (C) síndrome do intestino irritável.
- (D) apendicite.

13. Pedro, um homem de 42 anos, procura atendimento médico devido a preocupações com seu peso. Ele relata um aumento gradual de peso nos últimos anos e agora se sente cansado com facilidade, tem dificuldade para respirar durante atividades físicas e sofre de dores nas articulações, especialmente nos joelhos e quadris. Pedro também menciona que sua dieta é rica em alimentos processados e fast-food, e ele tem dificuldade em manter um estilo de vida ativo devido ao seu trabalho sedentário. Durante o exame físico, é evidente que Pedro está com sobrepeso, com um Índice de Massa Corporal (IMC) de 32 kg/m<sup>2</sup>. Ele também tem pressão arterial elevada e níveis sanguíneos de glicose e colesterol alterados. Com base nas informações fornecidas, a condição clínica mais provável que Pedro está enfrentando é

- (A) diabetes tipo 1.
- (B) hipotireoidismo.
- (C) síndrome metabólica.
- (D) deficiência de vitamina D.

14. M. D. S., mulher de 28 anos, comparece à emergência com queixa de dor torácica aguda e intensa ao respirar profundamente. Ela relata que a dor piora com a inspiração profunda ou tosse. Maria também apresenta febre baixa e tosse seca ocasional. Durante o exame físico, é evidente que ela está respirando de forma superficial devido à dor, e há atrito pleural auscultado durante a auscultação pulmonar. Além disso, Maria relata ter tido um resfriado recentemente. Com base nas informações fornecidas, a condição clínica mais provável é

- (A) pneumonia.
- (B) asma.
- (C) tuberculose pulmonar.
- (D) pleurite.

15. Maria é uma mulher de 40 anos que consultou seu médico devido a uma infecção bacteriana. Ela relata febre alta, dor de garganta intensa, dificuldade para engolir e aumento dos gânglios linfáticos no pescoço. Durante o exame físico, o médico observa uma garganta avermelhada e inflamada, além de gânglios linfáticos cervicais aumentados e sensíveis. Com base na avaliação clínica, o médico suspeita de faringite estreptocócica. Considerando as informações fornecidas, a opção de tratamento mais apropriada para Maria é

- (A) prescrição de um corticosteroide oral para reduzir a inflamação e a dor de garganta.
- (B) administração de um antiviral específico para tratar a infecção viral subjacente.
- (C) iniciar antibioticoterapia com uma cefalosporina de terceira geração para fornecer uma cobertura ampla contra bactérias resistentes.
- (D) recomendação de um probiótico oral para promover um equilíbrio saudável da microbiota oral e garganta.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. O tratamento de primeira linha recomendado para Marcos, 12 anos, diagnosticado com giardíase, levando em consideração sua faixa etária e a gravidade da infecção, é

- (A) antibióticos como Metronidazol ou Tinidazol, associados a medidas de higiene e dieta adequada.
- (B) tratamento com probióticos e Azitromizina para restauração da flora intestinal.
- (C) uso de antiparasitários de uso tópico para eliminação direta do parasita, associado a medidas de higiene.
- (D) abordagem apenas sintomática com analgésicos e antiespasmódicos.

17. Gael, um menino de apenas 5 anos, apresenta um quadro preocupante de hematúria persistente nas últimas 24 horas. Sua mãe, visivelmente angustiada, o leva ao pronto-socorro em busca de ajuda. A hematúria, que é a presença de eritrócitos na urina, é um sinal clínico que pode indicar uma série de condições médicas, desde infecções do trato urinário até patologias renais mais graves. Diante do quadro de hematúria macroscópica isolada em um menino de 5 anos, a conduta mais adequada a ser tomada é

- (A) iniciar antibioticoterapia profilática para prevenir infecção urinária.
- (B) realizar ultrassom abdominal e cistoscopia para descartar malformações urogenitais.
- (C) solicitar exames laboratoriais, incluindo urinálise e hemograma completo, para investigar a causa da hematúria.
- (D) observar por 24 horas e repetir o exame de urina, reavaliando a necessidade de investigação adicional.

18. O tratamento de escolha para uma criança de 5 anos com hematúria grave devido a uma hemorragia renal aguda, considerando a necessidade de preservar a função renal a longo prazo, é

- (A) administração de altas doses de corticosteroides.
- (B) realização de nefrectomia parcial imediata.
- (C) infusão de fator de coagulação recombinante.
- (D) implementação de terapia de suporte e monitoramento rigoroso da função renal.

19. Em um cenário de emergência, o principal critério para determinar a necessidade de intervenção cirúrgica imediata em uma criança de 5 anos com hematúria grave devido a uma hemorragia renal aguda é

- (A) volume total de sangue perdido.
- (B) presença de instabilidade hemodinâmica.
- (C) nível de creatinina sérica.
- (D) grau de dor relatado pelo paciente.

20. O critério principal para diferenciar entre um sopro cardíaco inocente e patológico em uma criança, considerando a abordagem inicial durante o primeiro contato com o pediatra, é a

- (A) presença de frêmito à ausculta cardíaca.
- (B) intensidade do sopro auscultado.
- (C) localização do sopro no tórax.
- (D) história clínica e características auscultatórias específicas.

21. As possíveis causas do lactente chiador em bebês podem incluir:

- I. Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV), que é uma das principais causas de alergia alimentar em lactentes, podendo levar a sintomas como chiados no peito, dificuldade respiratória, diarreia com ou sem muco e sangue, entre outros.
- II. exposição à alérgenos ambientais, como ácaros, poeira e pólen, que podem desencadear sintomas respiratórios em lactentes, incluindo sibilância.
- III. infecções respiratórias virais, como o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), que são comuns em bebês e podem causar sintomas de chiado no peito e dificuldade respiratória.

É correto o que se afirma em

- (A) III, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III.

22. As principais características dos sopros cardíacos inocentes em crianças

- I. ocorrem na ausência de anormalidade anatômica ou funcional do sistema cardiovascular.
- II. podem ser detectados sem necessidade de exames complementares na maioria dos casos.
- III. associam-se com radiografia de tórax e eletrocardiograma normais.

É correto o que se afirma em

- (A) III, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III.

23. O principal critério clínico para diferenciar uma adenomegalia benigna de uma maligna em crianças, levando em consideração a localização dos linfonodos afetados, é

- (A) consistência dos linfonodos.
- (B) mobilidade dos linfonodos.
- (C) tamanho dos linfonodos.
- (D) sensibilidade à palpação dos linfonodos.

24. Clarice é uma mãe dedicada ao seu bebê Enrico, de apenas 3 meses de idade. Desde o nascimento, Enrico tem enfrentado frequentes episódios de doenças respiratórias, deixando Clarice preocupada e em busca de respostas para ajudar seu filho a ter uma saúde melhor. Mesmo seguindo todas as orientações médicas, Enrico continua apresentando sintomas de chiado no peito, levando Clarice a procurar mais informações e orientações sobre a abordagem adequada para lidar com essa condição. A conduta inicial recomendada no manejo de um lactente chiador, considerando a idade de 3 meses e a história de episódios recorrentes de doenças respiratórias, é

- (A) iniciar imediatamente corticosteroides inalatórios.
- (B) realizar radiografia de tórax de rotina.
- (C) avaliar cuidadosamente os fatores de risco e a gravidade dos sintomas.
- (D) prescrever antibióticos de amplo espectro.

25. Sobre como o impacto da obesidade infantil na saúde mental e emocional das crianças e como o tratamento multidisciplinar pode influenciar positivamente nesse aspecto, analise as proposições abaixo e assinale (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso.

- ( ) O tratamento da obesidade infantil deve incluir não apenas intervenções dietéticas e exercícios físicos, mas também apoio psicológico e familiar para abordar questões emocionais subjacentes.
- ( ) Estudos recentes demonstram que a obesidade infantil está associada a um maior risco de desenvolver transtornos psiquiátricos na vida adulta, reforçando a importância de intervenções precoces.
- ( ) A abordagem terapêutica da obesidade infantil deve considerar não apenas a perda de peso, mas também a promoção de uma imagem corporal saudável e autoestima positiva.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) V / V / V
- (B) F / V / V
- (C) V / F / V
- (D) V / V / F

26. Assinale a alternativa que apresenta o impacto do estresse emocional crônico na prevalência da enurese em crianças de 9 anos, considerando os mecanismos neuroendócrinos envolvidos.

- (A) Aumento da produção de cortisol, reduzindo a resposta do sistema nervoso autônomo.
- (B) Ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, levando a alterações na regulação da micção.
- (C) Diminuição da liberação de oxitocina, afetando a contratilidade da bexiga.
- (D) Desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-tireoide, influenciando a função renal.

27. As possíveis consequências da obesidade infantil no desenvolvimento físico **NÃO** incluem:

- (A) impacto positivo no desenvolvimento dos ossos, músculos e articulações, prejudicando a formação do esqueleto.
- (B) aumento do risco de doenças respiratórias, como asma e apneia.
- (C) disfunções do fígado devido ao acúmulo de gordura.
- (D) complicações metabólicas.

Analise o caso abaixo para responder às questões 28 e 29.

Em uma cidade pacata, Maria e seu filho Linik, de apenas 11 anos, viviam em um ambiente doméstico turbulento. Pedro, o pai de Linik, era um homem dominado pelo vício do álcool, transformando o lar em um campo de batalha constante. Cansada de viver nesse ciclo de medo e agressão, Maria tomou a corajosa decisão de sair de casa com Linik, buscando um futuro mais seguro e tranquilo para ambos.

28. Dado o caso de Maria e Linik, a melhor conduta para um médico ao lidar com vítimas de violência doméstica e abuso de álcool, considerando as diretrizes atuais e a literatura médica, é

- (A) encaminhar Maria e Linik para serviços de apoio social e psicológico, sem discutir o problema com Pedro, pois a responsabilidade de buscar ajuda é dele.
- (B) ignorar a situação, pois é um problema familiar e não médico, e o médico deve se concentrar apenas nos aspectos físicos da saúde do paciente.
- (C) aconselhar Pedro a parar de beber, sem encaminhar Maria e Linik para serviços de apoio, pois o problema principal é o alcoolismo de Pedro.
- (D) encaminhar Maria e Linik para serviços de apoio social e psicológico, além de encaminhar Pedro para tratamento de dependência de álcool, pois todos os membros da família são afetados e precisam de apoio.

29. A abordagem mais eficaz no tratamento de traumas psicológicos em crianças vítimas de violência doméstica, levando em consideração a idade de Linik, 11 anos, e a complexidade do ambiente familiar envolvido, é a(o)

- (A) terapia cognitivo-comportamental aliada a intervenções familiares intensivas.
- (B) uso de medicamentos psicotrópicos para controle imediato dos sintomas.
- (C) abordagem multidisciplinar com polícia, conselho tutelar, psicólogos, assistentes sociais e pediatras.
- (D) técnicas de exposição gradual ao trauma para dessensibilização emocional.

30. Considerando a abordagem terapêutica da enurese em crianças de 9 anos, a estratégia mais eficaz para o tratamento farmacológico dessa condição é

- (A) inibidores da recaptação de serotonina.
- (B) agonistas de receptores de dopamina.
- (C) antagonistas de receptores de GABA.
- (D) Análogos Sintéticos do Hormônio Antidiurético (ADH).