



**PROVA PARA O CARGO DE MÉDICO PEDIATRA**

**PORTUGUÊS**

Leia o texto adiante transcrito e, em seguida, responda às questões a ele referentes:

**Bom de copo**  
(Villas Bôas Corrêa)

A candidatura de Jânio à sucessão de JK estava lançada e era uma certeza desde a sua eleição para governador de São Paulo. A popularidade do exótico personagem, com suas esquisitices, abanada pela fama de bom administrador, enérgico e honesto, espalhou-se pelo país.

O namoro com a UDN, em enredo de paparicos e amuos, começou cedo, mas custou a atrair o partido e a conquistar as suas principais lideranças. A avassaladora adesão de Carlos Lacerda, candidato a governador da Guanabara, arrastou a UDN para o aceno da vitória certa, que lavaria a alma das derrotas amargas de três eleições seguidas.

Não foi fácil a articulação do apoio. De ambos os lados, um trajeto pontilhado de intrigas, explosões temperamentais, embaraços e contradições.

Jânio precisava da UDN para a campanha nacional, amparada pelo segundo partido em votos e estrutura nacional ramificada na malha dos diretórios municipais, das lideranças estaduais e o peso de uma elite parlamentar que era a marca da legenda. Mas odiava a DN, que o fustigava em São Paulo e dificultava suas manobras de bastidores para rachar o bloco adversário. Arrepiava-se com o temor de que o carimbo udenista de partido de ricos, com forte penetração na classe média, mas intrigado com os pobres desde a campanha de 1945, o contaminasse com a maldição do desprezo dos marmiteiros. Jânio queria os votos e a companhia da esquerda. A aceitação e o reconhecimento das lideranças populares.

Respeitava o seu companheiro oficial de chapa, Milton Campos, indicado pela UDN e a quem sempre tratou com as devidas reverências. Desconfiado do carisma do impecável homem público – culto, letrado, íntimo dos clássicos da literatura francesa, escritor de excepcional bom gosto, com a limpidez do texto preciso e de alta qualidade literária – na dura briga pelo voto, no tumulto dos comícios.

Dissimulava, sonso e esquivo, até o momento de expor-se aos limites da imprudência. Açoujou o deputado Fernando Ferrari, egresso do

PTB, jeito e comportamento de escoteiro que se lançou candidato solitário a vice-presidente, por uma legenda inexpressiva e com a bandeira do Movimento das Mãos Limpas – indireta explícita ao vice-presidente João Goulart, candidato à reeleição, na chapa do marechal Teixeira Lott.

Fez mais. Em trança equívoca, jamais renegou a jogada do Jan-Jan (Jânio-Jango), que colou cartazes nos muros de todo o país.

Ainda no período de sondagens e conversas da aproximação com a UDN – uma praça ocupada pela candidatura do presidente – Juracy Magalhães -, Jânio veio ao Rio para contatos, cumprindo agenda que incluía um encontro na casa do deputado Castilho Cabral, parceiro da primeira hora e articulador do Movimento Popular Jânio Quadros, que apoiou a traição explícita do Jan-Jan.

Convidado, compareci. Sala entupida por uma fauna heterogênea, misturando lideranças sindicais, parlamentares e desconhecidos movidos a entusiasmo exuberante.

O anfitrião apresentou-me, enfatizando a qualificação profissional de redator de *O Estado de São Paulo*. Jânio caprichou na amabilidade e teceu os mais rasgados elogios ao jornal que tanto o maltratara na meteórica carreira, mas com quem celebrara as pazes, com a solene recepção na casa quatrocentona do doutor Júlio de Mesquita Filho. Longa história de sedução, com lances pitorescos, conduzida, do lado do *Estadão*, pelos manos Ruy e Luiz Carlos Mesquita, o Carlão da minha saudade comovida.

Zanzei pela sala, desinteressado, esperando a oportunidade da retirada. E sou surpreendido pelo convite misterioso do deputado Castilho Cabral para acompanhá-lo ao segundo andar. Na escada, sussurrou-me que o Jânio tivera a iniciativa da conversa a dois.

No pequeno gabinete do dono da casa, Jânio esperava-me, sentado diante de mesa redonda, adornada por garrafa de uísque intacta, balde de gelo, dois copos.

Pretextando a necessidade de fazer as honras da casa, Castilho Cabral retirou-se. Jânio serviu-se de dose generosa de uísque, instando para que o acompanhasse. Acautelei-me, espaçando os goles.

Durante mais de uma hora e uma garrafa de uísque esvaziada até a última gota, ouvi Jânio contar a história de sua vida, cada lance da ascensão política, as muitas crises e ásperas discussões com vereadores e deputados de goela insaciável e escrupulos discutíveis, que o cercavam com os pedidos mais absurdos. "Nenhum pleito de

interesse público. A ronda da mesquinha despudorada”.

Laivos avermelhados marcavam o rosto, ensopado de suor abundante que pingava do queixo. A voz afinou, alguns tons abaixo, intercalados com explosões de indignação. Em nenhum momento o monólogo perdeu a coerência, em cochilo do raciocínio.

Um espetáculo para um único espectador.

Para o redator do *O Estado de São Paulo*.

Matei a charada simples. Admirei a obstinação e reverenciei a competência.

CORRÊA, Villas Bôas. *Conversa com a memória - A história de meio século de jornalismo político* - Rio de Janeiro: Objetiva, 2002.

1. Qual o foco narrativo do texto?

- a) primeira pessoa do singular
- b) primeira pessoa do plural
- c) terceira pessoa do singular
- d) terceira pessoa do plural
- e) segunda pessoa

2. Aponte a modalidade textual predominante no texto:

- a) figuras de linguagem
- b) conotação
- c) descrição
- d) narração
- e) dissertação

3. Em relação ao título do texto, é CORRETO afirmar o seguinte:

- a) A má articulação das ideias torna o texto incompreensível.
- b) A inadequada aplicação dos elementos coesivos interfere na significação do título do texto.
- c) Há coerência estabelecida entre o título e o texto.
- d) A incoerência existente entre título e texto compromete a base argumentativa.
- e) Por mais que seja coerente o título, falta-lhe aproximação significativa com a textualidade.

4. Qual o tema central focalizado pelo texto?

- a) desenvolvimento do país
- b) política
- c) amenidades
- d) fofocas sociais
- e) ciência

5. Que sentimento ou sensação o personagem Jânio Quadros desperta no narrador?

- a) ternura
- b) ódio
- c) desprezo
- d) admiração
- e) indiferença

6. Aponte o adjetivo que melhor qualifica o personagem Jânio Quadros, de acordo com as impressões do narrador:

- a) ébrio
- b) coerente
- c) sensato
- d) esquisito
- e) irresponsável

7. Quem é o narrador do texto?

- a) um jornalista
- b) um político de oposição a Jânio
- c) um investigador
- d) um colunista esportivo
- e) um repórter policial

8. Assinale a opção CORRETA:

- a) Jânio preferia a UDN aos partidos de esquerda.
- b) A UDN foi adesista de primeira hora à candidatura de Jânio Quadros.
- c) A adesão de Carlos Lacerda foi determinante para atrair a UDN para apoiar a candidatura de Jânio Quadros
- d) A UDN paulista foi base de apoio a Jânio Quadros, quando este governou São Paulo.
- e) Jânio Quadros rejeitou o apoio da UDN, por discordar de sua linha ideológica.

9. Qual o adjetivo que melhor define o encontro do narrador (na visão deste) com Jânio Quadros?

- a) idealizado
- b) arquitetado
- c) agendado
- d) indesejado
- e) inesperado

10. O texto trata de acontecimentos:

- a) da história política do país
- b) sociais reais
- c) irreais
- d) trágicos
- e) atuais

11. Em “Jânio **caprichou** na amabilidade...” o verbo sublinhado pode significar:

- a) reduziu
- b) se recusou
- c) exagerou
- d) se exasperou
- e) se espantou

O trecho a seguir servirá de base para as **questões 12 e 13**:

“E **sou** surpreendido pelo convite misterioso do deputado Castilho Cabral para acompanhá-**lo** ao segundo andar.”

12. Considerado a estrutura narrativa do texto e a temporalidade das ações expressas no quadro cênico traçado, qual é o tempo do verbo destacado?

- a) futuro do presente
- b) pretérito perfeito
- c) presente
- d) pretérito mais-que-perfeito
- e) futuro do pretérito

13. Dê a classificação morfológica ao vocábulo **lo**:

- a) pronome possessivo
- b) artigo indefinido
- c) artigo definido
- d) pronome pessoal
- e) pronome de tratamento

14. O vocábulo **uísque**, presente no texto, possui, de acordo com as normas vigentes no sistema ortográfico da língua portuguesa:

- a) dois dígrafos
- b) dois hiatos
- c) um hiato e um dígrafo
- d) um ditongo
- e) dois ditongos

15. Em "A candidatura de Jânio à sucessão de JK estava lançada..." temos o seguinte registro gramatical:

- a) colocação pronominal
- b) concordância nominal
- c) concordância verbal
- d) regência verbal
- e) regência nominal

#### **ESPECÍFICA**

16. Faixa etária correspondente à Adolescência Precoce:

- a) 10 a 14 anos;
- b) 10 a 20 anos;
- c) 13 a 18 anos;
- d) 13 a 20 anos;
- e) 10 a 15 anos.

17. Com relação às características da fase de adolescência tardia, assinale a afirmativa CORRETA:

- a) Elegem parceiros amorosos mais definitivos, organizam-se melhor, verbalizam ideias próprias e elegem o trabalho ou a futura carreira. Fisicamente, atingem maior equilíbrio: enfrentam dificuldades conflitivas (problemas familiares, pressões sociais);
- b) A maioria atingiu a puberdade. Procuram cultura física ou escondem o corpo com o

vestuário, vivem para o grupo; usam mesma gíria, gestos e hábitos. Tendem a buscar parceiros do sexo oposto, trocando-os com facilidade; satisfação das necessidades instintivas através de contatos amorosos. Expõem-se a riscos, julgam-se muito fortes e descuidam os hábitos higiênicos;

- c) Mudanças físicas e alterações do humor. Esforços para libertar-se do jugo familiar e das amarras à infância, ambivalente entre deixar as prerrogativas infantis e assumir papéis e responsabilidades das idades mais avançadas. Impulsos sexuais polarizados nos genitais;
- d) Todas as alternativas anteriores estão corretas;
- e) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

18. O uso de substâncias psicoativas (SPA) inicia-se tipicamente na adolescência e, devido às rápidas mudanças que ocorrem nesta faixa etária, é o período em que existe um risco para, caso ocorra o desenvolvimento de abuso/dependência a estas substâncias, que o uso se instale mais rapidamente que nos adultos. As Substâncias Psicoativas mais utilizadas em ordem de frequência são:

- a) Álcool, cocaína, anfetamínicos, ansiolíticos, solventes, barbitúricos/xaropes, tabaco, alucinógenos e opiáceos;
- b) Ansiolíticos, tabaco, alucinógenos e opiáceos solventes, anfetamínicos, barbitúricos/xaropes, cocaína, álcool;
- c) Tabaco, solventes, álcool, ansiolíticos, barbitúricos/xaropes, cocaína, alucinógenos, opiáceos e anfetamínicos;
- d) Álcool, tabaco, solventes, ansiolíticos, anfetamínicos, barbitúricos/xaropes, cocaína, alucinógenos e opiáceos;
- e) Tabaco, ansiolíticos, álcool, tabaco, solventes, ansiolíticos, anfetamínicos, barbitúricos/xaropes, cocaína, opiáceos e alucinógenos.

19. Qual a maior complicação em adolescentes que utilizam drogas psicoativas injetáveis?

- a) Hepatite tóxica;
- b) Crise hipertensiva;
- c) Infecção por HIV;
- d) Abscessos;
- e) Alterações cognitivas (memória recente).

20. Entre a sintomatologia da anemia ferropriva, qual a alternativa correspondente à manifestação por deficiência de ferro independente da anemia?

- a) Fraqueza;
- b) Glossite;
- c) Taquicardia;
- d) Morte súbita;
- e) Tonturas.

21. Não representa fator de risco para o desenvolvimento de anemia ferropriva:
- Desnutrição materna;
  - Desmame tardio;
  - Prematuridade;
  - Alimentação (precoce e predominante) com leite de vaca (cru, no 1º ano de vida, traz perda de sangue e taxa reduzida de ferro absorvível);
  - População de baixa renda.
22. No diagnóstico diferencial da Anemia Ferropriva, assinale a alternativa INCORRETA:
- Anemia do hipotireoidismo;
  - Anemia por deficiência de ácido fólico (medicamentos, leite de cabra);
  - Erro dietético;
  - Anemias transitórias (3-4 semanas) pós-infecciosas (vírus, bactérias) em crianças pequenas;
  - Todas as alternativas anteriores estão incorretas.
23. Não representa manifestação clínica **específica** de Anemia Hemolítica:
- Icterícia;
  - Úlcera nas pernas;
  - Esplenomegalia;
  - Dispneia aos esforços;
  - Deformidades ósseas.
24. Assinale a alternativa INCORRETA referente às anemias hemolíticas:
- Anemias hemolíticas hereditárias* (defeitos intrínsecos dos glóbulos vermelhos): defeitos genéticos na membrana do eritrócito (esferocitose, eliptocitose e outros), defeitos no metabolismo da hemácia (deficiência de G6PD, deficiência de piruvato-quinase), ou alterações da hemoglobina (anemia falciforme, talassemias);
  - Anemias hemolíticas adquiridas* (defeitos extrínsecos dos glóbulos vermelhos): podem ter origem imunológica (auto e alo-imunização), ser associadas a drogas, infecções, agentes químicos, síndromes de anemia microangiopática e à hemoglobinúria paroxística noturna;
  - As anemias alo-ímmunes não estão relacionadas a reações transfusionais ou à doença hemolítica do RN;
  - As anemias auto-ímmunes podem ser mediadas por anticorpos frios (idiopática, secundária a collagenoses ou linfomas) ou quentes (idiopática, secundária à mononucleose, micoplasma ou linfomas);
- e) Anemia microangiopática (com fragmentação eritrocitária) pode estar associada à púrpura trombótica trombocitopênica, síndrome hemolítico-urêmica, sepse meningocócica ou coagulação intravascular disseminada;
25. São complicações que podem se desenvolver em crianças com arritmia cardíaca:
- ICC;
  - Morte súbita;
  - Síncope;
  - Todas as alternativas anteriores estão corretas;
  - Nenhuma das alternativas anteriores está correta.
26. Considera-se Bradiarritmia em crianças:
- Bloqueio AV total;
  - Flutter* atrial;
  - Arritmia completa por fibrilação atrial;
  - Fibrilação ventricular;
  - Todas as alternativas anteriores estão corretas.
27. No diagnóstico diferencial da apendicite aguda infantil com doenças **digestivas**, assinale a alternativa INCORRETA:
- Abscesso de psoas;
  - Gastrenterite aguda;
  - Adenite mesentérica;
  - Parasitoses intestinais;
  - Pancreatite aguda.
28. Assinale a alternativa CORRETA, com relação ao hemograma de criança com suspeita de apendicite aguda:
- Leucograma entre 10.000 e 15.000 leucócitos/mm<sup>3</sup> (achado extremamente raro);
  - O achado de leucopenia descarta completamente o diagnóstico de apendicite aguda;
  - O leucograma **sempre** se encontra alterado;
  - A contagem diferencial é de pouco valor e geralmente apresenta desvio para D;
  - Leucograma entre 10.000 e 15.000 leucócitos/mm<sup>3</sup> (90% dos casos).

29. Na classificação de gravidade da asma **moderada** quanto ao curso, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Episódios de tosse e sibilância leves e ocasionais, que não interferem com o sono e o estilo de vida, ou episódios de tosse e sibilos ocorrendo menos de 1-2 vezes por semana. Esses episódios devem responder aos broncodilatadores, sem sintomas intercrise;
- b) Sibilância ou tosse em quase todos os dias ou noites, sem resposta às medidas terapêuticas anteriores e/ou pacientes com crises raras, porém intensas, ou quase fatais, mantendo-se assintomáticos entre os episódios;
- c) Crises discretas, que ocorrem com frequência maior do que duas vezes por semana, ou sintomas mais crônicos, mas que não afetam o crescimento ou desenvolvimento;
- d) Todas as alternativas anteriores estão corretas;
- e) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

30. Quanto ao diagnóstico diferencial da asma, podemos considerar:

- a) Apendicite aguda;
- b) Fibrose miocárdica;
- c) Hipo-reatividade transitória da criança;
- d) Depressão infantil;
- e) Refluxo Gastroesofágico;

31. São considerados fatores de risco para o desencadear da crise asmática em indivíduos predispostos, todos os abaixo, EXCETO:

- a) Fatores emocionais;
- b) Exercício físico;
- c) Infecções virais;
- d) Drogas (AAS, tartrazina, beta- bloqueadores);
- e) Todas as alternativas anteriores estão incorretas.

32. A Bronquiolite Aguda é uma infecção respiratória aguda \_\_\_\_\_ das vias aéreas inferiores (bronquíolos) que ocorre em crianças menores de \_\_ anos. Pode apresentar-se de forma epidêmica (inverno e primavera), sendo o vírus sincicial respiratório (VSR) o agente etiológico mais \_\_\_\_\_. Como consenso, bronquiolite aguda (BA) é um primeiro episódio de sibilância em um lactente com sintomas virais associados, excluídas pneumonia ou \_\_\_\_\_:

- a) restritiva-2-comum-atrofia;
- b) obstrutiva-2-comum-atopia;
- c) obstrutiva-1-comum-atrofia;
- d) restritiva-2-raro-atopia;
- e) obstrutiva-1-raro-atrofia.

33. Entre as causas **virais** da Bronquiolite Aguda, podemos considerar:

- a) Influenza;
- b) Pneumococos;
- c) Klebsiella;
- d) Estafilococos;
- e) Estreptococos.

34. Representa fator de risco para o desenvolvimento de cárie dental na criança:

- a) Má higiene oral;
- b) Dieta rica em sacarose;
- c) Hipoatividade;
- d) Piodermites;
- e) Nenhuma das alternativas anteriores.

35. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à prevenção da cárie dental:

- a) Visita preventiva a odontopediatra desde fase pré-escolar;
- b) Controle da placa dental (higiene bucal), iniciada desde a erupção do 1º dente decíduo e de responsabilidade dos pais até a idade escolar;
- c) Controle da dieta, relacionada estritamente com a diminuição do consumo frequente de açúcar, principalmente entre refeições e à noite;
- d) Todas as alternativas anteriores estão corretas;
- e) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

36. Assinale a alternativa CORRETA, no que se refere às dermatoses comuns dos lactentes:

- a) A dermatite seborreica é mais comum no sexo feminino;
- b) A dermatite das fraldas em geral, inicia no 1º mês de vida, com pico dos 7-9 meses;
- c) Em se tratando das causas da dermatite das fraldas, a amônia exerce importante papel. Atualmente, trabalhos recentes, bem conduzidos, não confirmaram como fatores desencadeantes a combinação umidade, abafamento, aumento do pH devido à liberação da uréia pelas ureases fecais e à *Candida albicans*;
- d) Apenas a alternativa C está correta;
- e) Apenas a alternativa A está correta.

37. Considerando os achados clínicos mais comuns na GNDA (Glomerulonefrite Difusa Aguda), assinale a alternativa CORRETA:

- a) Poliúria;
- b) Polidipsia;
- c) Hipertensão arterial;
- d) Hipotensão arterial;
- e) Bradicardia.

38. No acompanhamento ambulatorial de criança portadora de GNA (Glomerulonefrite), recomenda-se:

- a) Consulta ambulatorial com realização de EQU (exame qualitativo de urina) e medida da FR em intervalos mensais até o 1º mês ou a normalização do complemento sérico; após, a cada 6 meses até o desaparecimento das alterações urinárias. A partir daí, EQU 3 vezes ao ano;
- b) Consulta ambulatorial com realização de EQU (exame qualitativo de urina) e medida da PA em intervalos mensais até o 3º mês ou a normalização do complemento sérico; após, a cada 6 meses até o desaparecimento das alterações urinárias. A partir daí, EQU 2 vezes ao ano;
- c) Consulta ambulatorial com realização de EQU (exame qualitativo de urina) e medida da PA em intervalos mensais até o 6º mês ou a normalização do complemento sérico; após, a cada 6 meses até o desaparecimento das alterações urinárias. A partir daí, EQU 1 vez ao ano;
- d) Consulta ambulatorial com realização de hemograma e medida da FC em intervalos mensais até o 6º mês ou a elevação do complemento sérico; após, a cada 6 meses até o desaparecimento das alterações urinárias. A partir daí, EQU 1 vez ao ano;
- e) Consulta ambulatorial com realização de EQU (exame qualitativo de urina) e medida da FC em intervalos mensais até o 6º mês ou a normalização do complemento sérico; após, a cada 6 meses até o desaparecimento das alterações urinárias. A partir daí, EQU 1 vez ao ano.

39. Assinale a alternativa CORRETA quanto ao diagnóstico diferencial da úlcera péptica:

- a) Esofagite;
- b) Pancreatite;
- c) Gastrite;
- d) Giardíase;
- e) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

40. O lactente com insuficiência cardíaca congestiva respira aceleradamente; e se houver **congestão venosa pulmonar significativa** pode demonstrar:

- a) Disfagia;
- b) Gemido expiratório;
- c) Sonolência;
- d) Bradicardia;
- e) Febrícula e subsequente convulsão generalizada.