



**EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

CONCURSO DE ADMISSÃO/2022  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2023

**012. PROVA OBJETIVA**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS**

**ESPECIALIDADE: CIRURGIA PEDIÁTRICA**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira



## CONHECIMENTOS GERAIS

01. Na atenção primária à saúde, dentre as opções a seguir, a abordagem mais efetiva com relação à sexualidade na adolescência é:

- (A) realizar prevenção abordando a irresponsabilidade de uma gravidez na adolescência.
- (B) inquirir o adolescente sobre temas como sexualidade, uso de drogas e violência é desnecessário.
- (C) perguntar de forma sistemática e com respeito sobre práticas sexuais, uso de drogas e violência.
- (D) palestras sobre os riscos das doenças ou da gravidez indesejada são muito efetivas, pois na adolescência há o sentimento de vulnerabilidade.
- (E) profissionais devem emitir conselhos pessoais e opiniões sobre os tipos de relacionamentos.

02. Após gravidez indesejada, adolescente procura posto de saúde solicitando iniciar um método anticoncepcional. O parto foi há 3 semanas. Ela relata que seu filho recebe, além do leite materno, outros tipos de leite.

Qual seria a melhor recomendação?

- (A) Contraceptivos hormonais combinados imediatamente após o parto.
- (B) Não necessita de nenhum método anticoncepcional enquanto estiver em aleitamento parcial.
- (C) A lactação parcial tem efetividade maior do que 98% para prevenir nova gestação.
- (D) É necessário iniciar métodos contraceptivos apenas quando acabar a amenorreia.
- (E) Progestagênio injetável a partir de 21 dias do parto.

03. Paciente do sexo feminino, 14 anos, procurou assistência médica no posto de saúde, queixando-se de obstrução nasal, catarro amarelado e dor de cabeça frontal há 3 dias. Nega febre, náuseas, vômito ou diarreia. Ao exame físico: afebril, sem rigidez de nuca, sem dor à palpação de seios da face, orofaringe e ouvido sem anormalidades. Foi diagnosticada com rinossinusite aguda de provável etiologia bacteriana. Prescrito, por 7 dias, amoxicilina com clavulonato, 500 mg de 8/8 horas, ibuprofeno 3 vezes ao dia e lavagem nasal com soro fisiológico.

Em relação à conduta, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve ser iniciado corticoide intranasal por 14 dias.
- (B) O uso de antibiótico não era necessário, pois se trata de uma rinossinusite aguda não complicada.
- (C) A prescrição está correta, uma vez que se trata de uma rinossinusite aguda complicada.
- (D) O uso de antibiótico foi apropriado devido à presença de secreção catarral e cefaleia, mas o ibuprofeno é desnecessário.
- (E) O encaminhamento para o otorrinolaringologista é necessário pela suspeita de etiologia bacteriana.

04. Paciente do sexo feminino, 65 anos, procura ambulatório para consulta de rotina que faz a cada 6 meses. Relata ser portadora de insuficiência renal crônica não dialítica, hipertensão arterial sistêmica e *diabetes mellitus*. Faz uso de enalapril 10 mg de 12 em 12 horas, metformina 850 mg, 3 vezes ao dia, e gliclazida 60 mg, 1 vez ao dia. Os níveis de pressão arterial, glicemia de jejum e hemoglobina glicada estão normais. A Taxa de Filtração Glomerular estimada (TFGe) há 2 anos era de 71 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> e agora está de 35 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>.

Dentre as opções a seguir, qual a conduta a ser tomada?

- (A) Suspender o enalapril devido à piora da insuficiência renal.
- (B) Manter os medicamentos, pois a TFGe é maior que 30.
- (C) Suspender o enalapril e metformina, pois TFGe é menor que 60.
- (D) Suspender gliclazida, pois a TFGe é menor que 60.
- (E) Suspender apenas metformina, pois o enalapril é nefroprotetor.

**05.** Paciente do sexo feminino, 68 anos, procura posto de saúde por quadro de incontinência urinária, especialmente ao fazer esforços. Isso tem levado essa paciente a isolamento social. Refere ser viúva, mãe de 3 filhos.

Qual seria a conduta inicial mais adequada?

- (A) Tranquilizar a paciente sobre o caso, fazer exame ginecológico e solicitar exame de urina.
- (B) Explicar que ela irá melhorar se fizer dieta adequada, perder peso e realizar exercícios físicos.
- (C) Explicar que a incontinência urinária é muito comum na sua idade e iniciar tratamento farmacológico.
- (D) Infecção urinária é a causa mais provável de incontinência urinária nessa paciente.
- (E) Encaminhar a paciente para realização de estudo urodinâmico a fim de se estabelecer o diagnóstico adequado.

**06.** Paciente do sexo masculino, 30 anos, procurou assistência médica em UBS por mordida em mão pelo seu cão doméstico. O cachorro vive em seu quintal, sempre fechado. Não tem suspeita de raiva. Sempre recebeu todas as vacinas orientadas pelo seu veterinário. Refere ter lavado bem a área acometida com bastante água e sabão.

A conduta preconizada pelo Ministério da Saúde sobre o esquema de profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular, nesse caso, é:

- (A) realizar esquema profilático com 2 doses de vacina e observar o animal durante 5 dias, para avaliar próximas condutas.
- (B) realizar esquema profilático com 5 doses e observar o animal durante 10 dias após a exposição, e se o animal não adoecer, não morrer ou não desaparecer, encerrar o caso.
- (C) observar o animal durante 10 dias após a mordida. Se o animal adoecer, morrer ou desaparecer, iniciar o soro profilático e completar as 5 doses de vacina.
- (D) fazer esquema profilático com 3 doses de vacina no primeiro, terceiro e quinto dias e observar o animal durante 10 dias, a fim de decidir as próximas medidas.
- (E) realizar esquema profilático com 5 doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.

**07.** Dos itens a seguir, aquele que, a depender da situação vacinal, apresenta apenas vacinas que fazem parte do calendário nacional de vacinação para gestantes é:

- (A) vacina meningocócica ACWY (conjugada), tríplice bacteriana (difteria, tétano e coqueluche) e covid-19 (CoronaVac ou Janssen).
- (B) hepatite B, tétano, covid-19 (Pfizer ou Janssen).
- (C) hepatite A e B, covid-19 (Pfizer ou AstraZeneca), tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola).
- (D) hepatite B, covid-19 (Pfizer ou CoronaVac) e dT (difteria e tétano) e/ou dTpa (difteria, tétano e coqueluche).
- (E) tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), covid-19 (AstraZeneca ou Janssen), dT (tétano e difteria).

**08.** Paciente do sexo masculino, 62 anos de idade, com história de hipertensão arterial há mais de 20 anos, sem tratamento. Há 2 anos, começou a ter dispneia aos esforços. Procurou assistência médica, sendo diagnosticado com cardiopatia hipertensiva. Há 2 meses, ele deu entrada no pronto-socorro com quadro de edema agudo de pulmão. Apesar de todas as medidas, o paciente faleceu após 2 horas. Há cerca de 4 meses, teve diagnóstico de câncer de próstata.

Em relação à declaração de óbito, assinale a alternativa que indica a doença ou o estado mórbido que causou diretamente a morte (causa imediata ou terminal).

- (A) Câncer de próstata.
- (B) Hipertensão arterial.
- (C) Insuficiência cardíaca.
- (D) Parada cardiorrespiratória.
- (E) Edema agudo de pulmão.

**09.** Foi realizado um estudo para avaliar se os indivíduos que comem mais peixe têm menor risco de doença cardiovascular. Um grupo de indivíduos, sem doença cardiovascular, foi selecionado no início do estudo e seguido ao longo do tempo definido. O avaliador mediu a ingestão de peixe no início do estudo e nas avaliações subsequentes. Avaliações foram realizadas ao longo do estudo.

O tipo de estudo que foi realizado é

- (A) caso-controle.
- (B) ensaio clínico não randomizado controlado.
- (C) série de casos.
- (D) descritivo.
- (E) coorte.

10. A definição – “Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” – corresponde
- (A) à saúde coletiva.
  - (B) à vigilância epidemiológica.
  - (C) ao planejamento em saúde.
  - (D) à vigilância sanitária.
  - (E) à medicina preventiva.
11. São medidas qualitativas utilizadas para avaliar um sistema de vigilância epidemiológica:
- (A) simplicidade, flexibilidade e aceitabilidade.
  - (B) representatividade, sensibilidade e aceitabilidade.
  - (C) aceitabilidade, flexibilidade e oportunidade.
  - (D) sensibilidade, especificidade e flexibilidade.
  - (E) aceitabilidade, especificidade e oportunidade.
12. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, sobre as “estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: *diabete mellitus*”, é correto afirmar que é meta de controle glicêmico para crianças e adolescentes com DM tipo 1:
- (A) HbA1C em adolescentes e adultos jovens (13 a 19 anos): menor que 8%.
  - (B) glicemia ao deitar à noite em lactentes e pré-escolares (0 a 6 anos): 120 a 230 mg/dL.
  - (C) HbA1C em lactentes e pré-escolares (13 a 19 anos): menor que 8,5%.
  - (D) glicemia ao deitar à noite em escolares (6 a 12 anos): 100 a 180 mg/dL.
  - (E) glicemia pré-prandial em escolares (6 a 12 anos): 110 a 220 mg/dL.
13. São doenças de notificação compulsória de acordo com o Ministério da Saúde:
- (A) coqueluche, doença meningocócica e aspergilose.
  - (B) covid-19, febre do Nilo Ocidental e doença de origem desconhecida.
  - (C) covid-19, leishmaniose tegumentar americana, febre maculosa e outras riquetsioses.
  - (D) câncer relacionado ao trabalho, estrogiloidose e amebíase.
  - (E) criptosporidiose, botulismo e brucelose.
14. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde sobre “as estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: hipertensão arterial sistêmica”, qual opção correlaciona a situação clínica com a classe medicamentosa indicada?
- (A) *Diabetes Mellitus*: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
  - (B) Hipertensão sistólica isolada em idosos: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
  - (C) Pós-infarto do miocárdio: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da aldosterona, diuréticos.
  - (D) Insuficiência cardíaca: diuréticos, betabloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio.
  - (E) Prevenção da recorrência de acidente vascular encefálico: diurético, inibidores da enzima conversora de angiotensina.
15. Qual fator diminui a prevalência de uma doença?
- (A) Emigração de pessoas saudáveis.
  - (B) Maior letalidade.
  - (C) Maior duração da doença.
  - (D) Diminuição da taxa de cura da doença.
  - (E) Aumento da incidência.
16. Segundo o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em criança e adolescentes, afirma-se que, nos cuidados imediatos do recém-nascidos e no pós-parto imediato,
- (A) iniciar a primeira dose de AZT após 48 horas do nascimento.
  - (B) sempre aspirar o conteúdo gástrico e as vias aéreas do RN, para diminuir o volume de contato das secreções com as mucosas.
  - (C) administrar o AZT associado à nevirapina após 24 horas do nascimento.
  - (D) sempre que possível, realizar o parto empêlico, com a retirada do neonato mantendo as membranas corioamnióticas íntegras.
  - (E) a amamentação deve ser liberada, pois o risco de transmissão é desprezível.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

17. Com relação ao esquema de tratamento da tuberculose padronizado pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) Associar corticosteroide nos casos de tuberculose meningoencefálica (dexametasona injetável 0,3 a 0,4 mg/kg/dia), por 1 semana.
  - (B) O tempo de tratamento da tuberculose meningoencefálica e osteoarticular com alta complexidade é de com RIP+Etambutol por 2 meses, seguidos por Rifampicina e Isoniazida por 10 meses.
  - (C) O tratamento só deverá ser interrompido quando os valores das enzimas atingirem até 2 vezes o valor normal ou nos pacientes que apresentem icterícia.
  - (D) Em todos os esquemas de tratamento, os medicamentos deverão ser ingeridos duas vezes ao dia.
  - (E) O esquema básico em adultos é composto por 3 fármacos (RIP: Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida) por 6 meses.
18. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, as ações e os serviços de saúde executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma
- (A) municipalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
  - (B) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (C) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
  - (D) descentralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (E) centralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
19. A mortalidade neonatal precoce é definida por ocorrência do óbito de crianças:
- (A) de 0 a 6 dias.
  - (B) de 7 a 30 dias.
  - (C) nas primeiras 24 horas de vida.
  - (D) de 7 a 27 dias.
  - (E) de 0 a 30 dias.
20. Distorção de resultado pelo modo dos participantes serem recrutados ou perdidos durante o estudo. Das alternativas a seguir, aquela que corresponde a esse erro em estudos epidemiológicos é:
- (A) vieses de informação.
  - (B) vieses de confusão.
  - (C) vieses de seleção.
  - (D) vieses de aferição.
  - (E) erros assistemáticos.
21. A uretrrocistografia miccional é essencial no diagnóstico da seguinte condição clínica:
- (A) obstrução da junção ureteropélvica.
  - (B) nefrolitíase.
  - (C) megaureter obstrutivo primário.
  - (D) massa renal.
  - (E) válvula de uretra posterior.
22. Recém-nascido a termo, com 2 dias de vida, apresentou alterações no escroto há 2 horas. Ao exame físico, o testículo direito está sensível, firme, com hiperemia da pele sobrejacente. O testículo esquerdo está normal. A conduta adequada é:
- (A) exame escrotal seriado.
  - (B) orquidopexia contralateral eletiva.
  - (C) iniciar antibióticos.
  - (D) exploração cirúrgica emergente.
  - (E) ultrassonografia escrotal com Doppler.
23. A doença de Hirschsprung (DH) é uma doença congênita causada por defeito na migração de células ganglionares para os plexos mioentéricos e submucosos do intestino grosso. Assinale a alternativa correta.
- (A) enema opaco com um índice reto-sigmoide invertido e retenção do contraste no cólon na radiografia tardia de 24 horas sugerem o diagnóstico de DH.
  - (B) diagnóstico é confirmado pela biópsia retal, demonstrando ausência de células ganglionares e diminuição da atividade da acetilcolinesterase na submucosa.
  - (C) enterocolite é a maior causa de morbidade e mortalidade, com prevalência de 50% dos casos.
  - (D) anormalidades do proto-oncogene RET são mais comumente encontradas em doenças familiares e de segmento curto.
  - (E) relaxamento reflexo do esfíncter anal interno em resposta à distensão retal está presente em crianças com DH.

- 24.** Lactente de 7 meses de idade foi internado por diarreia aguda há 36 horas. Na última avaliação, há 2 horas, foram observadas irritabilidade, dor abdominal, e a criança apresentou dois episódios da diarreia com sangue vivo. No momento, a criança encontra-se prostrada, após um período de dor em cólica.
- Sobre este quadro, pode-se afirmar que
- (A) os achados descritos são esperados dentro da evolução natural de uma enterocolite viral.
  - (B) o enema opaco está sempre indicado, tendo como principal vantagem trazer informações anatômicas do quadro.
  - (C) a cintilografia e a arteriografia são úteis para identificação do sítio de sangramento, neste caso.
  - (D) a ecografia abdominal confirma o diagnóstico e pode ser utilizada para acompanhamento terapêutico, em casos selecionados.
  - (E) o principal diagnóstico a ser considerado é divertículo de meckel.
- 25.** A intussuscepção intestinal é uma das causas mais frequentes de obstrução intestinal aguda em lactentes. Nesses casos, é correto afirmar que
- (A) a intussuscepção pode ser transitória, principalmente em intestino delgado e, na maioria destes casos, não tem indicação cirúrgica.
  - (B) o diagnóstico clínico através da dor abdominal, vômitos e fezes com sangue, indica o tratamento sem necessidade de exames complementares.
  - (C) a ultrassonografia abdominal é útil no diagnóstico apenas quando utilizada em conjunto com o enema opaco.
  - (D) a redução pneumática é preferida à redução baritada nos casos com maior tempo de história e com sinais de peritonite.
  - (E) a recidiva é três vezes maior entre os tratados pela cirurgia do que nos tratados com redução pneumática.
- 26.** A correção da atresia de esôfago deve ser realizada, preferencialmente, por acesso posterolateral direito. O acesso descrito por Marchese, através do triângulo auscultatório, tem a vantagem de seccionar minimamente os planos musculares. Os músculos, afastados nessa técnica para exposição do gradeado costal são:
- (A) Deltóide, supra-espinhal e romboide.
  - (B) Trapézio, grande dorsal e romboide.
  - (C) Deltóide, grande dorsal e serrátil.
  - (D) Trapézio, serrátil e redondo menor.
  - (E) Grande dorsal, romboide e serrátil.
- 27.** Criança com 8 anos de idade, portadora de invaginação íleo-ceco-cólica, foi submetida a tratamento cirúrgico, e o achado intraoperatório foi de um bloco linfonodal extenso junto ao íleo terminal bastante sugestivo de linfoma. A conduta adequada é:
- (A) caso haja ressecção de todo o bloco linfonodal e o diagnóstico for linfoma, não necessitará de quimioterapia.
  - (B) necessariamente ressecar o íleo terminal, mesmo que consiga reduzir a invaginação.
  - (C) reduzir a invaginação e biopsiar o bloco linfonodal.
  - (D) ressecar obrigatoriamente todo o bloco linfonodal.
  - (E) ressecar todo o bloco linfonodal e, se possível, preservar a válvula íleo-cecal.
- 28.** Lactente do sexo masculino, com 40 dias de vida, previamente hígido, iniciou com vômitos em jato, não biliosos há 24 horas. Não apresenta febre, mas encontra-se com irritabilidade e choroso. Ao exame físico, apresenta distensão em região epigástrica com tumoração palpável no quadrante superior do abdome de consistência fibroelástica. A próxima conduta é:
- (A) colher gasometria e aferir eletrólitos séricos.
  - (B) iniciar antiemético e reavaliar em 24 horas.
  - (C) realizar ultrassonografia para confirmação diagnóstica.
  - (D) solicitar endoscopia digestiva alta, de urgência.
  - (E) indicar cirurgia por via convencional ou laparoscópica.
- 29.** Recém-nascido do sexo masculino, prematuro de 33 semanas de gestação, peso de nascimento 2400 g, parto cesárea. Apgar 9 e 10, internado na UTI neonatal devido a desconforto respiratório transitório. Ainda na sala de parto, foram aspirados 40 mL de líquido gástrico claro, sem qualquer outra intercorrência. No momento, após 8 horas do nascimento, o neonato vomitou 3 vezes líquido bilioso, não evacuou e está ligeiramente distendido no andar superior do abdome.
- Qual o diagnóstico mais provável?
- (A) Atresia de cólon.
  - (B) Esteno hipertrófica do piloro.
  - (C) Atresia jejunal.
  - (D) Megacólon congênito.
  - (E) Irritação gástrica por aspiração de líquido amniótico.
- 30.** Sobre o cisto de colédoco, assinale a alternativa correta.
- (A) A ultrassonografia é o método de imagem de escolha no pré-operatório.
  - (B) A cirurgia deve ser protelada até os 3 anos de idade pelo alto risco de complicações na anastomose.
  - (C) Segundo a classificação de Todani, o tipo II é o mais comum, seguido pelo tipo IV.
  - (D) A cirurgia de hepaticoduodenostomia apresenta menor risco de colangite em relação à hepaticojejunostomia.
  - (E) A correção cirúrgica pode ser realizada por via laparoscópica convencional ou assistida por robótica.

- 31.** As malformações cervicais apresentam características próprias na criança. Assinale a alternativa correta.
- (A) Cisto da 1ª fenda branquial é o vestígio branquial mais comum, apresentando comunicação com a fossa tonsilar.
  - (B) Cisto do ducto tireoglossal está localizado na linha média cervical e é mais frequentemente diagnosticado no primeiro ano de vida.
  - (C) Torcicolo congênito é diagnosticado entre 2ª e 8ª semanas de vida na forma de tumoração cervical lateral.
  - (D) Malformações linfáticas acometem a região cervicofacial em 75% dos casos, e o tratamento cirúrgico está indicado na maioria dos casos.
  - (E) Linfonodos cervicais maiores de dois centímetros e com história de infecção recente tem indicação de biópsia excisional.
- 32.** Menino com 2 meses de idade apresenta obstipação intestinal desde o nascimento. Nasceu de parto normal, a termo, e eliminou mecônio com 48 horas de vida. Recebe aleitamento materno exclusivo. Qual a melhor conduta neste caso?
- (A) Enema opaco e a não visualização da zona de transição descartaria o diagnóstico de megacólon congênito.
  - (B) Biópsia retal para a confirmação diagnóstica de megacólon congênito.
  - (C) Observação clínica apenas, pois o aleitamento materno exclusivo causa obstipação intestinal funcional.
  - (D) Introduzir aleitamento artificial e estimular evacuações com supositório de glicerina, pois se trata de uma obstipação intestinal funcional do lactente.
  - (E) Toque retal para auxiliar o diagnóstico, pois a presença de fezes em ampola retal poderia sugerir o diagnóstico de megacólon congênito.
- 33.** As massas neoplásicas do fígado, incluindo tumores benignos e malignos, representam cerca de 1% de todos os tumores pediátricos. Em relação ao diagnóstico diferencial, assinale a alternativa correta.
- (A) Hemangioma hepático é o tumor benigno mais comum na criança e está associado a hemangiomas cutâneos na maioria dos casos.
  - (B) Sintomas de obstrução biliar são mais comuns nos hepatoblastomas.
  - (C) Carcinoma hepatocelular geralmente se apresenta como massa abdominal assintomática, em crianças pré-escolares.
  - (D) Síndrome de Beckwith-Weidemann está associada a um risco aumentado de hepatoblastoma.
  - (E) Cisto hepático congênito simples deve ser ressecado pelo risco de malignização.
- 34.** A síndrome do intestino curto é uma condição de má absorção que pode ser causada por ressecção maciça do intestino, por uma doença congênita ou perda da absorção associada à doença. A cirurgia proposta por Bianchi como coadjuvante no tratamento da síndrome do intestino curto consiste em:
- (A) divisão longitudinal de um segmento do intestino remanescente para aumentar a área de absorção.
  - (B) confecção de uma válvula continente para prolongar o tempo de trânsito intestinal.
  - (C) reversão de um segmento do intestino remanescente para torná-lo antiperistáltico.
  - (D) suturas em forma de barra grega em segmentos dilatados do intestino remanescente.
  - (E) transplante intestinal.
- 35.** Assinale a alternativa que apresenta característica associada a um prognóstico favorável de neuroblastoma.
- (A) Deleção do cromossomo 1p.
  - (B) Idade superior a 2 anos.
  - (C) Amplificação de N-MYC.
  - (D) Sítio torácico do tumor primário.
  - (E) Histologia pobre em estroma.
- 36.** Enfisema lobar congênito se caracteriza pela hiperaeração e hiperdistensão de pulmão normal, resultante de um mecanismo de válvula. Sobre enfisema lobar congênito, assinale a alternativa correta.
- (A) Tomografia computadorizada com contraste deve ser realizada em todo paciente para se identificar a causa.
  - (B) O envolvimento de mais de um lobo pulmonar e o envolvimento bilateral são as apresentações mais comuns.
  - (C) Radiografia de tórax em AP e perfil é o exame que confirma o diagnóstico.
  - (D) O tratamento é cirúrgico, inclusive para aqueles pacientes assintomáticos.
  - (E) Possui diversos tipos de manifestações clínicas, sendo as mais comuns as infecções respiratórias persistentes ou recorrentes.
- 37.** A enterocolite necrosante é a emergência abdominal mais comum no período neonatal. Assinale a alternativa correta em relação à avaliação desta afecção.
- (A) Ângulo hepático do cólon é o local com maior comprometimento.
  - (B) Na perfuração intestinal, a laparotomia é o único tratamento indicado.
  - (C) A maioria dos casos ocorre no primeiro mês de vida.
  - (D) Ocorre preferencialmente nos primeiros 5 dias de vida.
  - (E) Prematuridade não é fator de risco.

38. Com relação aos tumores malignos nas crianças, assinale a alternativa correta.
- (A) Teratomas sacrococccígeos diagnosticados no recém-nascido apresentam índice de malignidade superiores a 70%.
  - (B) Hepatoblastoma é o tumor hepático mais frequente na infância e está associada à cirrose hepática e à síndrome de Beckwith-Weidemann.
  - (C) Linfoma de Hodgkin abdominal é a neoplasia com maior velocidade de crescimento e com um pico de incidência entre 4 e 9 anos de idade.
  - (D) Tumor de Wilms bilateral é mais frequente no sexo masculino e, na maioria das vezes, apresenta histologia desfavorável.
  - (E) Tumor botrioide é o tipo mais frequente de rabdomiossarcoma do trato geniturinário.
39. A ultrassonografia é um exame de imagem fundamental na investigação diagnóstica de pacientes com atresia de vias biliares. O achado ultrassonográfico que apresenta maior especificidade para o diagnóstico de atresia de vias biliares é:
- (A) presença do sinal do cordão triangular.
  - (B) dilatação da árvore biliar intra-hepática.
  - (C) ausência de vesícula biliar após jejum de 6 horas.
  - (D) aumento da ecogenicidade hepática.
  - (E) identificação de poliesplenia.
40. A respeito dos defeitos da parede abdominal, como onfalocele e gastrosquise, assinale a alternativa correta.
- (A) Cromossomopatias associadas são mais comuns nas gastrosquises e anomalias do sistema digestório nas onfaloceles.
  - (B) Ultrassonografia pré-natal realiza o diagnóstico diferencial entre onfalocele e gastrosquise na maioria dos casos.
  - (C) Em gastrosquise associada à membrana hialina, sepse ou defeitos grandes da parede abdominal, o tratamento inicial pode ser clínico.
  - (D) Cordão umbilical está localizado à direita do defeito da parede nas onfaloceles.
  - (E) Sepse e enterocolite são complicações pós-operatórias mais comuns nas onfaloceles.
41. A técnica de Focker pode ser utilizada na seguinte situação:
- (A) Atresia de esôfago.
  - (B) Atresia de vias biliares.
  - (C) Megacólon congênito.
  - (D) Atresia de jejuno.
  - (E) Testículo criptorquídico.
42. Criança com 7 meses de idade apresentou aumento do volume abdominal, sendo encaminhada a um serviço terciário. Durante a investigação diagnóstica, foi detectado tumor em adrenal direita e duas metástases hepáticas. A biópsia da lesão primária por radiologia intervencionista confirmou o diagnóstico de neuroblastoma, sem a presença de aberrações cromossômicas no 11q e sem amplificação do N-MYC. A conduta nesta criança deverá ser:
- (A) radioterapia.
  - (B) ressecção da lesão adrenal.
  - (C) observação apenas.
  - (D) ressecção das lesões adrenais e hepáticas.
  - (E) quimioterapia.
43. Paciente com 30 dias de vida é admitido na emergência com quadro de desconforto respiratório agudo. A avaliação diagnóstica mostra hérnia diafragmática à esquerda. O paciente é submetido à correção cirúrgica através de uma incisão costal esquerda, redução do cólon transverso, estômago e baço. A falha é fechada com pontos separados de fio inabsorvível e o tórax é drenado à esquerda. O paciente é encaminhado à UTI em ventilação mecânica. No 1º pós-operatório, o paciente apresenta queda súbita da saturação e piora dos parâmetros ventilatórios. A causa deve ser:
- (A) insuficiência respiratória por hipoplasia pulmonar.
  - (B) acidose metabólica.
  - (C) deiscência do reparo diafragmático.
  - (D) pneumotórax à direita.
  - (E) reversão para circulação fetal por hipertensão pulmonar.
44. Em relação às anomalias anorretais, assinale a alternativa correta.
- (A) Fístula reto-uretra prostática é o tipo mais comum no sexo masculino.
  - (B) Sem fístula é o tipo mais comum em crianças com síndrome de Down.
  - (C) Fístula perineal é o tipo mais comum no sexo feminino.
  - (D) Estenose retal não tem associação com tumor pré-sacral.
  - (E) Canal comum maior de 3 centímetros é o tipo de cloaca mais frequente.
45. Na correção cirúrgica do refluxo gastroesofágico, o fechamento dos pilares diafragmáticos é um passo importante do procedimento. Esse fechamento objetiva a
- (A) manutenção do novo ângulo de his.
  - (B) compressão adicional do esôfago abdominal, contribuindo para o funcionamento da válvula.
  - (C) fixação da válvula no abdome.
  - (D) estabilização mecânica do diafragma.
  - (E) manutenção do gradiente pressórico tóraco-abdominal.

46. Com relação à icterícia neonatal, é correto afirmar que
- (A) na maioria dos casos, a hiperbilirrubinemia é devido à bilirrubina conjugada elevada e resolve-se espontaneamente sem necessidade de intervenção cirúrgica.
  - (B) valores de bilirrubina total superiores a 8 mg/dl, independentemente do tempo de vida, devem ser investigados quanto à sua etiologia.
  - (C) sobrecarga de bilirrubina no hepatócito e a maior capacidade de captação e excreção hepática explicam a icterícia fisiológica.
  - (D) recém-nascidos de maior risco para encefalopatia bilirrubínica são os portadores de doença hemolítica e os prematuros.
  - (E) fatores considerados de risco para hiperbilirrubinemia em recém-nascidos são sexo feminino, mãe com lúpus eritematoso sistêmico e etnia asiática.
47. O tumor sólido mais comum no lactente é:
- (A) Nefroblastoma.
  - (B) Hepatoblastoma.
  - (C) Neuroblastoma.
  - (D) Osteossarcoma.
  - (E) Retinoblastoma.
48. Fimose corresponde à estenose anatômica fixa do orifício prepucial, impossibilitando a retração do prepúcio sobre a glândula. A complicação precoce mais comum, após a postectomia, é
- (A) sangramento.
  - (B) parafimose.
  - (C) infecção.
  - (D) retenção urinária.
  - (E) estenose meatal.
49. Recém-nascido do sexo masculino, com 5 horas de vida, pesando 2500 g, é portador de imperfuração anal. Após um período de observação, eliminou mecônio na urina. A próxima conduta é
- (A) anorretoplastia sagital posterior sem a necessidade de colostomia.
  - (B) investograma para o diagnóstico do tipo de anomalia anorretal.
  - (C) colostomia imediata e posterior pesquisa do tipo de fístula urinária.
  - (D) identificação do tipo de fístula urinária antes da realização da colostomia.
  - (E) colostomia e anorretoplastia sagital posterior no mesmo tempo cirúrgico.
50. Sobre as doenças resultantes da ação nociva do mecônio, assinale a alternativa correta.
- (A) Radiografia simples de abdome com o sinal de *Dance* é característica de íleo meconial.
  - (B) Perfuração intestinal após o nascimento causa a peritonite meconial do tipo generalizada.
  - (C) Portadores de íleo meconial apresentam mucoviscidose em menos de 10% dos casos.
  - (D) Rolha meconial pode estar associada à hipomotilidade colônica por hipomagnesemia.
  - (E) Perfuração intestinal na fase intrauterina causa a peritonite meconial do tipo fibroadesiva.
51. As duplicações do sistema digestório podem ser cilíndricas e tubulares, com ou sem comunicação com a luz intestinal. A localização mais comum é:
- (A) Duodeno.
  - (B) Jejunó-ileal.
  - (C) Esôfago.
  - (D) Estômago.
  - (E) Cólon.
52. Sobre a conduta em Hérnia Diafragmática Congênita (HDC), pode-se afirmar que
- (A) os resultados da correção cirúrgica fetal a céu aberto, após 26 semanas de gestação, têm sido promissores.
  - (B) o tipo mais comumente relacionado à hipoplasia pulmonar é a Hérnia de Morgagni.
  - (C) a abordagem pré-natal proposta atualmente para HDC com hipoplasia pulmonar grave tem sido abandonada por alta taxa de complicações.
  - (D) a ventilação mecânica com baixa pressão e hipercapnia permissiva promove melhor recrutamento alveolar e auxilia a função pulmonar.
  - (E) a correção cirúrgica deve ser realizada com urgência logo após o parto, pois é decisiva para viabilizar a melhora respiratória da criança.
53. Adolescente de 16 anos de idade foi submetido à laparoscopia diagnóstica por criptorquidia direita, sendo identificado testículo com aumento de volume e nódulos na superfície testicular. O diagnóstico mais provável é:
- (A) Carcionoma embrionário.
  - (B) Teratoma.
  - (C) Gonadoblastoma.
  - (D) Seminoma.
  - (E) Rabdomiossarcoma.

54. A respeito dos derrames pleurais na criança, pode-se afirmar que
- (A) hemotórax traumático, organizado, fora da fase aguda do trauma, deve ser tratado com toracocentese e drenagem pleural fechada.
  - (B) quilotórax é congênito na maioria dos casos.
  - (C) na propedêutica e definição de conduta, na maioria dos casos, somente a radiografia e a ultrassonografia de tórax são suficientes para conduzir o caso.
  - (D) fibrinolíticos no espaço pleural deve ser realizado na fase crônica, de encarceramento pulmonar.
  - (E) videotoracoscopia tem se mostrado muito superior em relação ao uso de fibrinolíticos nos casos de empiema pleural na fase subaguda.
55. Menino de 10 anos de idade, vítima de acidente de bicicleta, dá entrada no Pronto Socorro com quadro de sudorese, palidez, taquicardia e dor no ombro esquerdo. O provável diagnóstico é
- (A) rotura do diafragma.
  - (B) rotura da aorta descendente.
  - (C) fratura ou luxação do ombro.
  - (D) lesão do plexo braquial.
  - (E) rotura esplênica.
56. A alteração metabólica característica da síndrome de Beckwith-Wiedemann é
- (A) hipernatremia.
  - (B) hiperglicemia.
  - (C) hipocloremia.
  - (D) hipocalemia.
  - (E) hipoglicemia.
57. A presença de polipose intestinal associada a lesões cutâneas pigmentadas constitui a síndrome de
- (A) Peutz-Jeghers.
  - (B) Turcot.
  - (C) currarino
  - (D) polipose adenomatosa familiar.
  - (E) Zollinger-Ellison.
58. Na anomalia anorretal corrigida pela técnica de Peña (anoretoplastia sagital posterior), o achado que aumenta a chances de continência no pós-operatório é:
- (A) ausência de sulco interglúteo.
  - (B) agenesia de sacro.
  - (C) necessidade de abaixar o sigmoide.
  - (D) supuração pós-operatória.
  - (E) presença de fístula cutânea.
59. Um neonato apresenta hipotensão e um aumento de volume bilateral nas suprarrenais. Trata-se provavelmente de
- (A) síndrome de Cushing congênito.
  - (B) hiperplasia congênita de suprarrenal perdedora de sal.
  - (C) hemorragia suprarrenal bilateral.
  - (D) neuroblastoma congênito.
  - (E) síndrome de *stress* com ingurgitamento das glândulas adrenais.
60. O controle de temperatura, no transoperatório de recém-nascido, pode
- (A) induzir ao metabolismo anaeróbio.
  - (B) provocar disfunção do sistema de coagulação.
  - (C) diminuir a atividade enzimática.
  - (D) diminuir significativamente o consumo energético.
  - (E) aumentar a resistência vascular periférica.

