



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

CONCURSO DE ADMISSÃO/2023  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2024

**010. 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. Assinale a alternativa correta sobre o conteúdo da Portaria nº 1.823/2012.

- (A) As ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos serviços de urgência e emergência se restringem ao preenchimento do laudo e ao exame médico da Comunicação de Acidente do Trabalho.
- (B) Uma das estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) é a análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores utilizando exclusivamente base de dados secundários.
- (C) Uma das estratégias da PNSTT é a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com a atenção especializada.
- (D) Ela estrutura a Rede Nacional de Atenção Integral de Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS), dentre outras estratégias.
- (E) O estímulo à participação da comunidade se dá por meio de convocação de todos os trabalhadores do mercado formal.

02. A equipe de saúde de uma UBS constata que Joelma está grávida em decorrência de uma situação de violência sexual. Assinale a alternativa correta.

- (A) A experiência mostra que a interrupção da gravidez é seguida de arrependimento, de forma que a equipe de saúde deve tentar sensibilizar Joelma para outras opções.
- (B) Joelma deve ser encaminhada para o atendimento psicológico logo na primeira consulta, pois o procedimento é obrigatório.
- (C) Joelma deve ser informada quanto às possibilidades alternativas à interrupção da gravidez, como a assistência pré-natal e entrega da criança para adoção.
- (D) Como geralmente há trauma psicológico, detalhes sobre forma(s) de constrangimento utilizada(s) não devem ser solicitados.
- (E) Joelma deve ser imediatamente encaminhada para a interrupção da gravidez antes que o tempo para providências nesse sentido seja ultrapassado.

03. Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Humanização do SUS.

- (A) A cogestão é favorecida pelas rodas de conversa para colocar as diferenças em contato de modo a produzir movimentos de desestabilização que favoreçam mudanças nas práticas de gestão e de atenção.
- (B) Todas as informações da saúde entre gestores e trabalhadores da saúde, pesquisadores, estudantes e profissionais de diferentes áreas devem ser trocadas presencialmente.
- (C) Cogestão expressa a inclusão dos usuários nos processos de análise, decisão e responsabilidade iguais na gestão e divisão de tarefas administrativas de um serviço de saúde.
- (D) Todo cidadão tem direito a uma equipe que cuide dele, de ser informado sobre sua saúde e deve compartilhar sua dor e alegria com sua rede social como processo terapêutico.
- (E) Acolhimento do usuário é identificar sua necessidade e peculiaridade e deve ser conduzida pelo profissional médico.

04. Um jovem, vítima de um acidente de motocicleta, chega a um serviço de urgência com quadro de queda da pressão arterial, com hemoglobina baixa, dor à palpação de abdômen e distensão abdominal. É encaminhado para laparotomia e durante a cirurgia tem uma parada cardíaca. Verifica-se rompimento de fígado e baço. Assinale a alternativa correta quanto à causa básica a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Motociclista traumatizado em um acidente de transporte.
- (B) Parada cardiorrespiratória.
- (C) Hipovolemia.
- (D) Anemia aguda.
- (E) Rompimento de vísceras.

05. Assinale a alternativa correta sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável.

- (A) A prática do aleitamento materno depende basicamente das orientações corretas fornecidas às mães pela equipe de saúde da maternidade.
- (B) A promoção do aleitamento materno exclusivo para os bebês de baixo peso e/ou pré-termos deve ser feita somente quando há aceitação familiar dessa prática.
- (C) O aleitamento materno exclusivo é preconizado para todas as crianças até os 4 meses de idade, devendo ser complementado a partir dessa idade.
- (D) O aleitamento materno exclusivo deve ser praticado até os 6 meses e complementado com alimentos apropriados até os 2 anos ou mais.
- (E) Entre os 4 e 6 meses de idade, a criança deve receber complementarmente ao aleitamento materno, alimentos levemente adocicados, mais suaves ao paladar.

- 06.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).
- (A) O câncer de útero só atinge mulheres heterossexuais, que são dispensadas de exames preventivos.
  - (B) Segundo a PNAISM, gênero como elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social e histórica.
  - (C) No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XIX, juntamente com a saúde das crianças.
  - (D) A PNAISM considera que, para as mesmas patologias, as mulheres negras morrem na mesma faixa etária que mulheres e homens brancos, de um modo geral.
  - (E) Os primeiros programas materno-infantis tinham suas metas definidas pelos níveis federal, estadual e municipal.
- 07.** Um jovem de 22 anos programa uma viagem para a região Amazônica e não se lembra se tomou a vacina contra a febre amarela. Assinale a alternativa correta.
- (A) Viagens para a região Amazônica não requerem cuidados especiais para febre amarela.
  - (B) Independentemente de qualquer coisa, o jovem deve receber um reforço da vacina, obrigatório a cada 10 anos.
  - (C) O jovem deve receber uma dose da vacina cuja composição é de vírus inativado e um reforço a cada 5 anos.
  - (D) Em caso de não ter recebido a vacina contra a febre amarela até essa idade, não há mais indicação, pois ele deve ser imune por doença assintomática.
  - (E) O jovem deve receber uma dose única da vacina, cuja composição é de vírus atenuado.
- 08.** Assinale a alternativa correta referente ao acesso aos serviços e às ações do SUS.
- (A) O atendimento das urgências em uma UBS é muito semelhante ao atendimento em unidades de pronto-socorro ou pronto atendimento em todos os aspectos.
  - (B) Mesmo em situações não previstas, como um dia em que a quantidade de atendimentos está abaixo do esperado, a demanda espontânea deve ser agendada para atendimento posterior, o que faz parte da educação sanitária.
  - (C) O acesso com equidade deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea, entendendo-se equidade como um princípio de justiça, de que é preciso tratar diferentemente os desiguais.
  - (D) Pode-se afirmar que atualmente não há práticas que resultam em restrição do acesso da população no SUS, como filas para o atendimento e distribuição de senhas.
  - (E) O respeito rigoroso da ordem de chegada no acolhimento à demanda espontânea tem se mostrado o melhor critério para obedecer ao princípio de justiça e equidade.
- 09.** Assinale a alternativa que contenha agravos relacionados predominantemente à população masculina.
- (A) Episódios depressivos e tuberculose.
  - (B) Suicídios e mortes por causas externas.
  - (C) Tabagismo e *burnout*.
  - (D) Violência sexual e homicídios.
  - (E) Tentativas de suicídio e doenças pulmonares obstrutivas crônicas.
- 10.** Assinale a alternativa correta sobre o sarampo.
- (A) É de notificação imediata, e recomenda-se a administração da vitamina A em todas as crianças acometidas pela doença, para reduzir a ocorrência de casos graves e fatais, no mesmo dia do diagnóstico do sarampo.
  - (B) É de notificação imediata, e a imunidade passiva conferida por anticorpos transmitidos pela via transplacentária tem duração de 10 anos.
  - (C) É de notificação semanal, e o período de transmissibilidade é de mais de duas semanas.
  - (D) É de notificação imediata, e o tratamento conta com um medicamento específico para a doença, que deve ser administrado via endovenosa.
  - (E) É de notificação semanal, e o período de incubação costuma ser muito curto, de um dia.
- 11.** Assinale a alternativa correta sobre a influenza sazonal.
- (A) Os vírus tipo A, B, e C sofrem igualmente grandes variações antigênicas e merecem a atenção do Ministério da Saúde para que não haja risco de ocorrência de epidemias por extensos territórios.
  - (B) Dentre outros, tem indicação de tratamento imediato com fosfato de oseltamivir (Tamiflu) somente grávidas com síndrome respiratória aguda grave (SRAG), em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto.
  - (C) Os principais reservatórios do vírus influenza são, além do homem, os animais domésticos, como cães e gatos.
  - (D) Os antivirais apresentam de 70 a 90% de eficácia na prevenção da influenza e constituem ferramenta adjuvante da vacinação, mas a quimioprofilaxia indiscriminada não é recomendável, pois pode promover resistência viral.
  - (E) A transmissão do vírus entre as pessoas ocorre principalmente de modo indireto por meio de secreções e do ar.

12. Assinale a alternativa correta sobre doenças diarreicas agudas (DDA).
- (A) Os quadros clínicos são autolimitados e, portanto, não oferecem riscos significativos à vida dos acometidos.
  - (B) Os exames parasitológicos, cultura de bactérias e pesquisa de vírus em amostras de fezes ajudam pouco na elucidação dos agentes etiológicos.
  - (C) O rotavírus grupo B, um dos vírus envolvidos, atinge adultos e crianças, e a sua transmissão se dá por via fecal-oral, pela água e de pessoa a pessoa.
  - (D) A hidratação dos pacientes com DDA deve se dar preferencialmente por via oral.
  - (E) Os surtos de DDA deixaram de ser de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
13. Jamil tem 46 anos, está com excesso de peso há 10 anos e trabalha como motorista de ônibus há 15 anos. Não pratica nenhuma atividade física. Seu pai tinha diabetes do tipo 2 e morreu após sofrer um infarto aos 65 anos. Sente-se cansado nos últimos meses, mas não apresenta outros sintomas. Assinale a alternativa correta.
- (A) Jamil deve ser orientado para fazer uma dieta hipocalórica rigorosa para perder peso e, como não tem sintomas de diabetes, ficar sob observação.
  - (B) Jamil tem fatores de risco para diabetes do tipo 2 e deve ser encaminhado para consulta na UBS e rastreamento da doença.
  - (C) Jamil deve ser submetido a um check-up completo para prevenção de doenças crônico-degenerativas em geral.
  - (D) Jamil deve ser observado e se apresentar polidipsia e poliúria deve ser investigado para ver se tem diabetes na UBS.
  - (E) O rastreamento ao qual Jamil deve ser submetido é feito necessariamente por médico endocrinologista do ambulatório de especialidades.
14. Um jovem de 23 anos chega ao serviço de urgência de uma grande cidade sem vida. Apresenta ferimentos em várias partes do corpo, e os amigos que o levaram relatam que ele foi atropelado por um carro. Assinale a alternativa correta.
- (A) O médico do serviço de urgência deve preencher a declaração de óbito.
  - (B) O corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito.
  - (C) Qualquer médico pode preencher a declaração de óbito.
  - (D) O corpo deve ser encaminhado ao Instituto Médico Legal.
  - (E) O médico do paciente deve ser solicitado a preencher a declaração de óbito.
15. A chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), da família *Togaviridae* e do gênero Alphavirus. Assinale a alternativa correta sobre a doença.
- (A) Não há relatos de casos de transmissão vertical.
  - (B) No Brasil, a transmissão autóctone foi confirmada no início do século XX.
  - (C) Não há descrição de casos crônicos.
  - (D) A chikungunya tem caráter epidêmico com baixa taxa de morbidade.
  - (E) A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.
16. Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos diretos da estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades.
- (A) Otimizar o tempo de atendimento de cada profissional de saúde.
  - (B) Comprovar a importância de uma UBS.
  - (C) Abreviar o tempo de sofrimento de uma pessoa.
  - (D) Aumentar a produtividade de uma unidade de saúde.
  - (E) Comprovar a importância do profissional de saúde não médico.
17. Assinale a alternativa correta sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- (A) Apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce.
  - (B) O diagnóstico nem sempre é fácil, e o controle requer medicamentos de alto custo.
  - (C) O incentivo a mudanças no estilo de vida vem sendo abandonado pela alta resistência dos pacientes.
  - (D) Cada vez mais tem se constatado que o controle da doença deve ser feito em ambulatório especializado.
  - (E) A aferição da pressão arterial deve ser feita sempre pelo profissional médico.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

18. Assinale a alternativa correta sobre a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes.
- (A) Apesar da Constituição Brasileira de 1988 ter como um de seus princípios norteadores a prevalência dos Direitos Humanos, o cumprimento das obrigações internacionais assumidas é facultativo.
  - (B) As crianças e os adolescentes têm direito à inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a identidade, autonomia, valores e ideias, o direito de opinião e expressão, de buscar refúgio, auxílio e orientação.
  - (C) Os benefícios assistenciais e políticas compensatórias ou inclusivas como estratégias para redução dos riscos e agravos de saúde dos jovens têm se mostrado ineficazes.
  - (D) Os adolescentes em conflito com a lei, que cumprem medidas socioeducativas, têm os mesmos direitos que os demais, cabendo às suas famílias a garantia de que sejam realmente efetivados.
  - (E) Na definição das linhas de ação para o atendimento da criança e do adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente destaca as políticas e os programas de assistência e previdência social.
19. Assinale a alternativa correta sobre a andropausa.
- (A) A ginecomastia ocorre em quase todos os homens na fase na andropausa.
  - (B) A andropausa está frequentemente associada ao aumento do antígeno prostático específico.
  - (C) Os sintomas clínicos típicos da andropausa são: alterações de humor, com depressão e irritabilidade; distúrbios do sono; aumento da massa magra, volume e força muscular.
  - (D) A andropausa ocorre de forma súbita e atinge aproximadamente 25% dos homens após os 50 anos.
  - (E) Trata-se da diminuição gradual dos níveis sanguíneos da testosterona, que acompanha o envelhecimento e pode estar associada à diminuição da libido.
20. Cinco pessoas são atendidas em uma unidade de urgência: um rapaz de 20 anos, vítima de acidente de motocicleta quando entregava uma pizza, sofre uma fratura de braço; uma moça de 23 anos que ia de carona com o rapaz, tem fratura de perna; um senhor de 70 anos, atropelado quando saía de um restaurante com sua esposa; um policial com fratura de tornozelo ao cair em um buraco na rua, quando voltava para casa após um dia de trabalho e um pedreiro com carteira assinada, com fratura de tíbia, decorrente de uma queda de altura, quando trabalhava. Assinale a alternativa correta quanto à notificação compulsória no SINAN.
- (A) Apenas o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidente de trabalho.
  - (B) Apenas o pedreiro deve ser notificado como acidente de trabalho.
  - (C) O motociclista entregador de pizza, o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidentes de trabalho.
  - (D) Nenhum dos casos deve ser notificado.
  - (E) Apenas o motociclista entregador de pizza deve ser notificado como acidente de trabalho.

21. Uma vesicostomia pode ser uma boa solução temporária para casos de Válvula de Uretra Posterior. Neste caso, o estoma deve ser posicionado
- (A) na parede anterior da bexiga, a meio caminho entre a sínfise púbica e a cicatriz umbilical.
  - (B) no ápice da bexiga, conforme sinalizado pela presença do úraco.
  - (C) a posição do estoma não interfere na função da vesicostomia.
  - (D) próximo à sínfise púbica, para facilitar o uso de fraldas.
  - (E) no úraco, que se não estiver patente pode ser dilatado para este fim.
22. Paciente com paralisia cerebral fez gastrostomia endoscópica. No primeiro dia de pós-operatório, há um vazamento para a cavidade peritoneal. A melhor conduta é
- (A) colocar uma sonda de gastrostomia mais larga.
  - (B) passar uma sonda nasogástrica.
  - (C) pausa alimentar e observação.
  - (D) revisão da gastrostomia.
  - (E) inflar mais o balão e tracionar contra a parede.
23. A víscera oca mais frequentemente acometida no trauma abdominal por guidão de bicicleta é
- (A) duodeno.
  - (B) estômago.
  - (C) jejuno.
  - (D) cólon.
  - (E) íleo.
24. Menino de 5 anos sofre um atropelamento e é atingido pelo para-choque dianteiro de um veículo a 30 km/h. Assinale a alternativa correta.
- (A) É provável a ocorrência de tórax instável.
  - (B) Espera-se uma contusão cardíaca sintomática.
  - (C) Contusão pulmonar pode estar presente sem sinais de fratura dos arcos costais.
  - (D) Fraturas de arcos costais são comumente encontradas com este mecanismo.
  - (E) Lesões do diafragma são achados comuns.

25. As hiperplasias de linfonodos são situações comuns na infância. São consideradas de maior risco para doença grave, necessitando de investigação, as adenopatias de localização
- (A) supraclavicular e mediastinal.
  - (B) occipital e submentoniana.
  - (C) retroauricular e cervical posterior.
  - (D) cervical anterior e inguinal.
  - (E) epitrocleano e submandibular.
26. Menina de 7 anos de idade, cadeirante, com história de mielomeningocele corrigida no período neonatal. Aos 6 anos realizou ampliação vesical, cirurgia anti-incontinência e Mitrofanoff. No último ano apresentou infecções urinárias de repetição por *Proteus mirabilis*. Na última semana vem evoluindo com dor no flanco esquerdo, hematuria e febre. Na avaliação inicial foram identificados 3 cálculos nos cálices médio e inferior do rim esquerdo. O exame qualitativo de urina mostrou bacteriúria intensa, pH 8,2 e muitos cristais de fosfato.
- Assinale a alternativa que apresenta a provável composição dos cálculos.
- (A) Oxalato de cálcio.
  - (B) Fosfato de cálcio.
  - (C) Ácido úrico.
  - (D) Estruvita.
  - (E) Cistina.
27. Menino de 14 anos apresentando quadro de sudorese noturna, cansaço, perda de peso e inapetência há 3 meses. Nos últimos 2 dias com quadro de dispnéia. Na avaliação na emergência foi evidenciada linfadenopatia cervical esquerda. Foi realizada tomografia computadorizada de tórax que evidenciou massa mediastinal anterior, derrame pericárdico moderado e fina lâmina de derrame pleural à esquerda. A abordagem preferível para o diagnóstico é
- (A) mediastinoscopia.
  - (B) biópsia de linfonodo cervical.
  - (C) pericardiocentese.
  - (D) toracocentese.
  - (E) biópsia de medula.
28. Em relação às características clínicas dos hemangiomas infantis, assinale a assertativa correta.
- (A) A fase proliferativa é marcada pelo rápido crescimento nos primeiros 2 a 3 anos e normalmente se estabilizam entre 4 e 5 anos.
  - (B) Os pacientes com lesões múltiplas são mais propensos a ter envolvimento interno, afetando o sistema respiratório.
  - (C) São mais frequentemente cutâneos (80%) e têm predileção anatômica pela região do tronco e extremidades em torno de 60%.
  - (D) Se apresentam como lesões múltiplas na maioria dos casos.
  - (E) Não estão totalmente desenvolvidos ao nascimento e aparecem pela primeira vez no período neonatal, a partir do início da segunda semana.
29. Sobre o “escroto agudo”, assinale a alternativa correta.
- (A) O diagnóstico diferencial entre torção de testículo e torção dos apêndices testiculares é realizado pelo exame físico, independentemente da fase evolutiva.
  - (B) Os principais sinais da torção testicular são sinal de Brunzel positivo, sinal de Angel positivo e sinal de Prehn positivo.
  - (C) São causas de orquiepididimite na criança a parotidite epidêmica, o trauma local e as uropatias de refluxo para o ducto deferente.
  - (D) O prognóstico das torções de testículo está indiretamente relacionado ao tempo entre o início dos sintomas e o grau de torção testicular.
  - (E) A ocorrência em relação à idade é bimodal, período perinatal e na adolescência, sendo mais comum no período perinatal.
30. Sobre anestesia na população pediátrica, assinale a alternativa correta.
- (A) Recém-nascidos a termo, submetidos à cirurgia, sob anestesia geral, com 3 semanas de vida, devem ser mantidos em observação hospitalar.
  - (B) Complicações pós-anestésicas, no período pós-operatório, têm uma incidência maior em crianças acima de 5 anos.
  - (C) Jejum prolongado não interfere no risco de complicações, em pacientes que serão submetidos à cirurgia.
  - (D) O risco de apnéia no pós-operatório é menor em prematuros até 60 semanas de idade gestacional corrigida.
  - (E) A avaliação do cardiologista pediátrico se faz necessária em todas as crianças no pré-operatório.

31. Na emergência, o pediatra pede um parecer para um paciente com "parafimose". Você examina e o paciente apresenta o prepúcio cobrindo a glândula, muito avermelhado, na região mais distal, sem afecção da pele da haste peniana. A mãe refere início há 24 horas, associado a disúria, sem febre. O atendimento ontem em uma UPA sugeriu uma infecção urinária, após o exame qualitativo de urina, colhido por micção espontânea. Foi prescrito antibiótico, que a mãe não usou por falta de dinheiro. Nesta situação, o(a) cirurgião(ã)
- (A) mantém o tratamento com antibioticoterapia sistêmica, porque o exame qualitativo de urina coletado por jato médio demonstra aumento de leucócitos na amostra.
  - (B) mantém o tratamento com antibioticoterapia sistêmica e encaminha a mãe para a assistente social para auxiliar a compra do remédio.
  - (C) diz à mãe que a criança tem uma doença de pele do prepúcio com infecção urinária associada, porque a criança tem disúria. Indica internação para tratamento, pois a mãe não tem dinheiro para o antibiótico.
  - (D) prescreve apenas tratamento tópico com banhos de assento e um creme com antibiótico e encaminha o paciente ao ambulatório de cirurgia pediátrica para seguimento do quadro clínico.
  - (E) explica à mãe que a criança tem uma doença da pele do prepúcio, que causa secundariamente infecção urinária, motivo pelo qual o antibiótico sistêmico está indicado e reencaminha ao pediatra.
32. Assinale a alternativa correta no quadro clínico da estenose da junção ureteropélvica (JUP) na criança.
- (A) O diagnóstico pré-natal pela ultrassonografia é realizado na minoria dos casos.
  - (B) No caso de hidronefrose intermitente, o quadro clínico é de dor abdominal contínua de baixa intensidade e sem náuseas e vômitos.
  - (C) Após a introdução da ecografia na avaliação fetal, raras hidronefroses por obstrução da JUP são diagnosticadas em decorrência dos sintomas.
  - (D) A hematúria e a hipertensão arterial sistêmica são frequentes em crianças com obstrução da JUP.
  - (E) A frequência de infecções urinárias é variável nas crianças com estenose da JUP e predomina no primeiro ano de vida e nas meninas.
33. Em relação à abordagem cirúrgica dos tumores testiculares na criança, assinale a alternativa correta.
- (A) A hemiescrotectomia está indicada nos casos de teratoma imaturo quando realizado o acesso por via escrotal.
  - (B) Nos casos duvidosos pode-se indicar biópsia por congelamento com biópsia guiada com abordagem escrotal.
  - (C) Nos tumores com marcadores negativos, não é necessário o clampeamento do cordão espermático.
  - (D) No tratamento, toda lesão testicular deve ser considerada benigna até que se prove o contrário.
  - (E) A linfadenectomia para os tumores com disseminação retroperitoneal deve ser postergada para depois de ciclos iniciais de quimioterapia.
34. Menina de 3 anos de idade apresentando pilificação pubiana, hipertrofia clitoriana, hirsutismo, acne, ganho de peso com distribuição centrípeta de gordura, estrias na parede abdominal e pletora. O diagnóstico mais provável é
- (A) teratoma de testículo.
  - (B) disgerminoma de ovário.
  - (C) adenoma adrenocortical.
  - (D) carcinoma embrionário de ovário.
  - (E) hiperplasia adrenal congênita.
35. Um hematoma duodenal isolado visto na tomografia computadorizada de uma criança, após uma contusão abdominal, deve ser tratado por
- (A) laparotomia exploradora e ressecção da porção lesada com enterorrafia.
  - (B) meio conservador com descompressão por SNG e NPT por 1 a 3 semanas.
  - (C) laparotomia exploradora para drenagem ou esvaziamento do hematoma.
  - (D) videolaparoscopia diagnóstica para avaliar outras lesões associadas.
  - (E) endoscopia para colocação de *stent* no duodeno.
36. A respeito dos testículos retráteis, assinale a alternativa correta.
- (A) Podem se tornar ascendidos com o tempo, necessitando tratamento cirúrgico.
  - (B) Confirmado o diagnóstico clínico, não há mais necessidade de acompanhamento.
  - (C) Estão frequentemente em uma posição supraescrotal, mesmo sem estímulo tátil.
  - (D) Uma vez trazidos ao escroto com manobras específicas de palpação, aí permanecem sob tensão.
  - (E) São diagnosticados mais frequentemente abaixo dos 6 meses de idade.

37. Recém-nascido de parto normal, a termo, peso de nascimento 2.950g, Apgar 9 e 10. Após 20 dias de vida iniciou com desconformo respiratório às mamadas, aumento de secreção oral e episódios de cianose. Em relação ao provável diagnóstico, podemos afirmar que a principal hipótese diagnóstica é
- (A) coristoma.
  - (B) fístula traqueoesofágica em H.
  - (C) atresia de coanas.
  - (D) hérnia de Morgagni.
  - (E) refluxo gastroesofágico.
38. Sobre substituição esofágica, assinale a alternativa verdadeira.
- (A) Na transposição gástrica, o estômago é mobilizado com o pedículo vascular com anastomose cervical, sem necessidade de piloroplastia.
  - (B) Na substituição esofágica, a complicação mais temida é a insuficiência vascular, com necrose de enxerto, ocorrendo mais frequentemente quando realizada a transposição gástrica.
  - (C) O principal acesso utilizado é o pré-eternal por possuir a trajetória mais curta; na impossibilidade desta via, o acesso retroesternal pode ser utilizado.
  - (D) A interposição de cólon tem como desvantagem necessitar de 3 anastomoses, risco de dilatação e conseqüentemente estase. Pode ser utilizado cólon esquerdo, direito e transversos.
  - (E) A técnica de tubo gástrico antiperistáltico ainda é bastante utilizada, sendo preferível ao tubo gástrico peristáltico.
39. Durante ultrassom obstétrico de rotina foram observadas alças intestinais distendidas e presença de calcificações intra-abdominais. Após o nascimento, o recém-nascido apresentou distensão abdominal, vômitos biliosos e edema e hiperemia de região escrotal. A principal hipótese diagnóstica é
- (A) volvo do intestino médio.
  - (B) síndrome da rolha meconial.
  - (C) íleo meconial simples.
  - (D) enterocolite necrosante.
  - (E) peritonite meconial.
40. Recém-nascido de baixo peso, em UTI neonatal, fazendo uso de indometacina há 8 dias. Apresentou quadro de distensão abdominal e radiografia de abdômen com pneumoperitônio. Indicada laparotomia exploradora, o achado intra-operatório foi de uma perfuração de pequeno diâmetro no íleo terminal, sem sinais de necrose e restante das alças abdominais de aspecto normal. Assinale a alternativa correta em relação à hipótese diagnóstica.
- (A) Displasia neuronal.
  - (B) Doença de Hirschsprung.
  - (C) Perfuração intestinal espontânea.
  - (D) Íleo meconial complicado.
  - (E) Enterocolite necrosante.
41. Um recém-nascido do sexo feminino apresenta, ao exame físico, distensão abdominal, ausência de ânus, com presença de orifício perineal único. Realizado ultrassom que identificou hidronefrose bilateral. Assinale a alternativa correta.
- (A) O canal comum pode variar de tamanho, apresentando uma média de 8 a 10 mm e dita o prognóstico e a conduta cirúrgica.
  - (B) Associação com malformações de diferentes graus de vagina e de útero são extremamente raras.
  - (C) Antes da correção da anomalia anorretal, deve ser realizado algum tipo de derivação urinária.
  - (D) A vagina pode ser distendida por muco e urina, o que pode comprimir o trigono vesical, interferindo na drenagem do ureter distal.
  - (E) Neste caso, a melhor conduta cirúrgica é a anorreto-plastia posterior, no período neonatal, após exclusão de síndrome de Currarino.
42. Recém-nascido com 19 dias de vida, com história de icterícia, fezes esbranquiçadas, urina escura e hepatomegalia. Assinale a alternativa correta.
- (A) É importante descartar doenças infecciosas, síndrome hemolítico-urêmica, atresia duodenal e atresia de esôfago.
  - (B) O achado de ultrassom para a atresia de vias biliares mostra a vesícula pequena e a presença de cordão fibroso, na maioria dos casos.
  - (C) A colangiografia e a biópsia hepática são exames desnecessários para o diagnóstico.
  - (D) Achado de poliesplenia associado ao quadro clínico apresentado acima é compatível com síndrome de Alagille.
  - (E) Associação de atresia de vias biliares com *situs inversus* ocorre em quase metade dos casos.



43. Criança de 2 anos de idade, previamente hígida, apresenta episódios de enterorragia em grande quantidade. Na avaliação inicial no pronto socorro está agitada, desidratada++/4+, abdômen indolor e sem massas palpáveis. Sobre o diagnóstico mais provável, assinale a alternativa correta.
- (A) É a mais comum das anomalias congênitas do ducto onfalomesentérico na infância.
  - (B) Apesar de rara, quando ocorre malignização, o tipo mais comum é o adenocarcinoma.
  - (C) Na maioria dos casos está preso à cavidade abdominal pela cicatriz umbilical.
  - (D) Quase sempre está localizado no bordo mesentérico, justificando o sangramento.
  - (E) A incidência de mucosa ectópica é a mesma nos casos assintomáticos e sintomáticos.
44. Sobre o diagnóstico da Doença de Hirschsprung, assinale a alternativa correta.
- (A) Quadro clínico e não eliminação de mecônio nas primeiras 48 horas de vida, associado à eliminação de fezes explosivas após o toque retal, confirma o diagnóstico, sem necessidade de outros exames.
  - (B) A ausência de reflexo retoanal inibitório na manometria anorretal confirma o diagnóstico.
  - (C) A ausência de células ganglionares na coloração HE, calretinina negativa e acetilcolinesterase positiva confirmam o diagnóstico.
  - (D) O enema opaco que demonstra área espástica, zona de transição e área dilatada proximal exclui a necessidade de outros exames.
  - (E) A ausência de células ganglionares na coloração HE, calretinina positiva e acetilcolinesterase negativa confirmam o diagnóstico.
45. Sobre o manejo cirúrgico da hérnia diafragmática congênita, é correto afirmar que
- (A) a presença de hipertensão pulmonar não interfere no momento da indicação cirúrgica.
  - (B) a correção cirúrgica deve ser preferencialmente realizada nas primeiras 24 horas pós-natais para reduzir as repercussões ventilatórias.
  - (C) a indicação mais aceita de colocação fetal de balão intra-traqueal é quando a relação LHR (*lung-to-head ratio*) observado/esperado é > 25% com ausência de herniação intra-torácica do fígado.
  - (D) é importante, mesmo em defeitos menores, durante a correção cirúrgica, empregar tela para reduzir a recidiva pós-operatória.
  - (E) a colocação rotineira de dreno torácico após finda a correção cirúrgica não é obrigatória, independentemente da via de acesso empregada.
46. Sobre os neuroblastomas, assinale a alternativa correta.
- (A) A investigação molecular mostra amplificação do N-MYC em aproximadamente 40% dos casos de doença avançada.
  - (B) O diagnóstico é realizado por avaliação histológica do sítio do tumor associado à diminuição dos níveis de catecolaminas urinárias.
  - (C) O sítio mais comum é o mediastino posterior (75%), porém pode ser encontrado em região cervical, cavidade abdominal e pelve.
  - (D) Os tumores classificação como estadiamento MS são tratados com cirurgia, quimioterapia e, em alguns casos, radioterapia.
  - (E) Uso materno de codeína e diabetes mellitus gestacional não são fatores de risco para o desenvolvimento do neuroblastoma.
47. Em relação ao tratamento cirúrgico do tumor de Wilms, é correto afirmar que
- (A) preconiza-se a ressecção radical em bloco de todas as estruturas envolvidas pelo tumor.
  - (B) a incisão de escolha é a incisão em flanco ipsilateral ao rim acometido pelo tumor.
  - (C) a mobilização do tumor é seguida de nefrectomia e ressecção proximal do ureter.
  - (D) o controle vascular e a biópsia dos linfonodos do hilo e ao longo da veia cava e da aorta são preconizados.
  - (E) a avaliação hepática e peritoneal para detecção de metástase é realizada após a nefrectomia.
48. Gestante com feto com suspeita de gastrosquise foi encaminhada para hospital terciário. Assinale a alternativa correta.
- (A) O diagnóstico diferencial entre a gastrosquise e onfalocele não consegue ser realizado através da ultrassonografia pré-natal, mas somente após o nascimento.
  - (B) São achados ultrassonográficos pré-natais que podem se relacionar ao prognóstico: polidrâmnio, espessura das alças intestinais, dilatação gástrica e herniação na bexiga.
  - (C) Alguns agentes que podem ter relação causal com a gastrosquise são tabagismo, paracetamol e idade materna elevada.
  - (D) O diagnóstico ultrassonográfico deve ser feito na 5ª semana de gestação, período em que há retorno das alças para a cavidade abdominal.
  - (E) Os pais deveriam ser aconselhados a realizar parto cesárea a partir de 33 semanas de gestação, em hospital com cirurgião pediátrico.

49. Em relação à Enterocolite Necrosante (EN), é correto afirmar que
- (A) as endotoxinas são lipopolissacarídeos das bactérias anaeróbicas e possuem atividade anti-inflamatória.
  - (B) entre os fatores relacionados na patogênese da EN, podemos citar a disbiose, TLR4, prematuridade e fatores genéticos.
  - (C) o ultrassom de abdômen tem uma única indicação, avaliação do fluxo sanguíneo na parede abdominal.
  - (D) o intestino da prematuridade apresenta várias alterações fisiológicas que propiciam o desenvolvimento da EN, como maior acidificação gástrica e menor colonização do trato gastrointestinal superior.
  - (E) o fator de crescimento epidérmico é um peptídeo secretado na luz intestinal que promove apoptose e facilita a translocação bacteriana.
50. A classificação internacional dos megaureteres propôs 3 tipos: obstrutivo, refluxivo e sem obstrução e sem refluxo. Assinale a alternativa que apresenta as patologias que podem estar associadas aos 3 tipos diferentes de megaureter.
- (A) Divertículo de Hutch.
  - (B) Válvula de uretra posterior.
  - (C) Síndrome de Prune Belly.
  - (D) Bexiga neuropática.
  - (E) Complexo extrofia-epispádia.
51. Menino de 5 anos de idade com aumento do volume escrotal à direita, não doloroso, apresentando puberdade precoce. Exame laboratoriais: Alfa-fetoproteína e Beta-HCG normais, 17-cetosteróides e testosterona elevados. Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica.
- (A) Seminoma.
  - (B) Carcinoma embrionário.
  - (C) Tumor de células de Sertoli.
  - (D) Tumor de células de Leydig.
  - (E) Gonadoblastoma.
52. Existem várias motivações para a inserção de um cateter venoso central. Em relação à sua utilização para monitorização da pressão venosa central, assinale a alternativa correta.
- (A) Aumento maior de 4 mmHg após etapa de redução de gastrosquise funciona como alerta para a síndrome compartimental abdominal.
  - (B) A presença de malformações cardíacas é irrelevante para a mensuração e valoração da pressão venosa central.
  - (C) Cateteres umbilicais não podem ser utilizados para a medida da pressão venosa central.
  - (D) Cateteres venosos centrais não são relevantes para avaliação de oligúria no pós-operatório de transplante renal, excluída a chance de sangramento ativo.
  - (E) Os cateteres introduzidos pelo sistema cava inferior devem estar posicionados abaixo do átrio direito e abaixo do diafragma.
53. São fatores prognósticos desfavoráveis em um caso de válvula de uretra posterior:
- (A) oligodrâmnia no terceiro trimestre de gestação, dilatação da câmara posterior da uretra ao nascimento.
  - (B) ausência do fenótipo de Potter.
  - (C) divertículo vesical grande, queda abrupta da creatinina sérica após cateterismo vesical.
  - (D) ascite urinária neonatal e presença de hiperatividade vesical na avaliação urodinâmica durante o primeiro ano.
  - (E) nadir de creatinina > 1.2 mg/dL no primeiro ano de vida, rins hiperecogênicos, incontinência urinária diurna além dos 4 anos de idade.
54. Sobre defeito da parede torácica tipo *pectus excavatum* (PE) em crianças, é correto afirmar que
- (A) o *Vacuum Bell* é mais eficaz em pacientes com baixo peso corporal e menor profundidade torácica.
  - (B) os melhores resultados cirúrgicos por acesso aberto são obtidos quando o PE é corrigido antes dos 5 anos de idade.
  - (C) a abordagem por técnica minimamente invasiva possui o inconveniente de interferir significativamente com as placas de crescimento.
  - (D) apesar da repercussão estética, a maioria das crianças com PE grave não apresenta efeitos deletérios na função cardiopulmonar.
  - (E) o aspecto estético isoladamente não é indicação de correção cirúrgica do defeito da parede torácica.
55. Em relação à esplenectomia, é correto afirmar que
- (A) estudos mostram que a vacinação pré-operatória contra *S.pneumoniae* e *H.influenza* não diminui o risco de bacteremia pós-operatória, não sendo indicada nas esplenectomias eletivas.
  - (B) trombose de veia esplênica e/ou veia porta é uma complicação possível, sendo relatada na literatura incidência maior em baços grandes e na presença de plaquetose maior que 600.000.
  - (C) esplenectomia parcial pode ser indicada em casos de Doença de Gaucher, cisto esplênico e hiperesplenismo por fibrose cística, sendo estabelecido uma retirada de aproximadamente 20 a 30% do baço.
  - (D) uso de antibiótico profilático (preferencialmente penicilina) é recomendado, por muitos autores, pelo período médio de 30 dias, em crianças maiores de 5 anos.
  - (E) esferocitose hereditária com hemoglobina < 8 g/dL, mesmo sem alteração de reticulócitos e sem aumento de bilirrubinas, tem indicação de esplenectomia.

- 56.** São características clínicas da fenda cervical mediana, quando pode estender-se do
- (A) manúbrio esternal até o ângulo da mandíbula; o epitélio é extremamente fino, sem folículos pilosos e glândulas sebáceas e o tratamento preconizado é a ressecção cirúrgica.
  - (B) queixo até o manúbrio; o epitélio é queratinoso podendo conter folículos pilosos e o tratamento preconizado é a ressecção cirúrgica com margem cirúrgica.
  - (C) manúbrio esternal até o ângulo da mandíbula; o epitélio é queratinoso podendo conter folículos pilosos e o tratamento preconizado é a ressecção com zetaplastia.
  - (D) queixo até o manúbrio; o epitélio é extremamente fino, sem folículos pilosos e glândulas sebáceas e o tratamento preconizado é a ressecção com zetaplastia.
  - (E) queixo até o ângulo da mandíbula; o epitélio é extremamente fino, sem folículos pilosos e glândulas sebáceas e o tratamento preconizado é a ressecção cirúrgica.
- 57.** Sobre massas mediastinais em crianças, assinale a alternativa que registra características corretas da hipótese diagnóstica apresentada.
- (A) Rebote tímico – usualmente ocorre após quimioterapia para linfoma e a maioria exige biópsia para confirmação diagnóstica.
  - (B) Tumor neuroblástico – acomete mediastino posterior e apresenta sobrevida global pior que quando acomete compartimento abdominal.
  - (C) Teratomas mediastinais – maioria se origina do timo ou pericárdio e necessitará de quimioterapia coadjuvante.
  - (D) Cistos de duplicação esofágica – geralmente são sintomáticos na apresentação e o tratamento recomendado é a marsupialização.
  - (E) Cisto broncogênico – pode se comunicar com árvore traqueobrônquica e sua ressecção é possível por videolaparoscopia.
- 58.** Sobre sequestro pulmonar em crianças, é correto afirmar que
- (A) o tipo extralobar representa 75% dos casos e pode ser tratado de forma conservadora, sem cirurgia.
  - (B) o tipo intralobar puro usualmente apresenta retorno venoso sistêmico e não para o sistema pulmonar.
  - (C) o tipo intralobar possui menor risco de infecção que o tipo extralobar.
  - (D) o tipo intralobar acomete preferencialmente segmentos pulmonares apicais.
  - (E) o tipo extralobar pode regredir espontaneamente ainda no período pré-natal.
- 59.** Assinale a alternativa correta em relação ao monitoramento não invasivo pela oximetria de pulso.
- (A) Presença de corantes na corrente sanguínea, como azul de metileno, resulta em um aumento nas medidas de saturação de oxigênio.
  - (B) O princípio da oximetria de pulso é baseado na espectrofotometria, sendo que a hemoglobina oxigenada absorve a luz vermelha e transmite a luz infravermelha.
  - (C) Hemoglobina fetal não interfere na precisão das medidas de saturação de oxigênio, pois tem espectro de absorção semelhante ao da hemoglobina A.
  - (D) Outras formas de hemoglobina, como carboxihemoglobina e metemoglobina, resultam em leituras da saturação de oxigênio falsamente diminuídas.
  - (E) Apresenta tempo de resposta lento, tornando as mudanças no estado clínico pouco aparentes, sendo uma desvantagem em crianças gravemente doentes.
- 60.** Sobre o hiperinsulinismo congênito (HC), assinale a alternativa correta.
- (A) A principal causa etiológica é a nesidioblastose.
  - (B) Nos casos de falha do tratamento medicamentoso com diazóxido, a octreotida pode ser usada para tratamento a longo prazo.
  - (C) A tomografia computadorizada e a ressonância magnética são de pouca utilidade para distinção das formas da doença.
  - (D) As taxas de cura para o HC da forma focal são inferiores a 30%.
  - (E) Raramente se apresenta logo após o nascimento.

