

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
CONCURSO PÚBLICO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

<i>Prédio</i>		<i>Sala</i>
<i>Nome</i>		
<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>
		<i>Nº de Inscrição</i>

MÉDICO / CIRURGIA PEDIÁTRICA

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, 10 (dez) de Conhecimentos Gerais e 30 (trinta) de Conhecimentos da Especialidade Médica de opção do candidato.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

01. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentou a Lei 8080/90 e trouxe definições importantes para o planejamento das ações no SUS. Faça a correlação entre as colunas.

- | | |
|---|--|
| A. Rede de Atenção à Saúde | <input type="checkbox"/> Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. |
| B. Região de Saúde | <input type="checkbox"/> Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. |
| C. Serviços Especiais de Acesso Aberto | <input type="checkbox"/> Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial. |

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) B – A – C B) A – B – C C) A – C – B D) C – A – B E) C – B – A

02. Podemos entender o SUS da seguinte maneira: um núcleo comum, que concentra os princípios doutrinários e um núcleo de operacionalização, os princípios organizativos. Os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde estão presentes na alternativa

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| A) Descentralização / Equidade | D) Universalização / Regionalização |
| B) Universalização / Integralidade | E) Integralidade / Regionalização |
| C) Regionalização / Descentralização | |

Responda as questões de 03 a 06, de acordo com a legenda abaixo:

- A) Apenas as afirmativas **a** e **c** estão corretas.
B) Apenas as afirmativas **b** e **c** estão corretas.
C) Apenas a afirmativa **b** está correta.
D) Todas as afirmativas estão corretas.
E) Todas as afirmativas estão incorretas.

03. Em relação às características do Sistema Fragmentado de Assistência à Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Voltado para os indivíduos
- b) Financiamento de procedimentos
- c) Gestão da oferta

04. As Conferências Nacionais de Saúde são espaços destinados a analisar os avanços e retrocessos do SUS e a propor diretrizes para a formulação das políticas de saúde.

- a) A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) teve como tema central a saúde como direito, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e financiamento setorial.
- b) A 13ª Conferência Nacional de Saúde (2008) discutiu sobre as Políticas de Estado e Desenvolvimento.
- c) Na 10ª CNS, o principal assunto abordado foi a questão da construção de modelo de atenção à saúde. Nesse mesmo ano de 1996, foi criada a NOB 96 - Norma de Operação Básica do SUS. Na 10ª CNS, os mecanismos de participação já estavam consolidados.

05. É função do Ministério da Saúde dispor de todas as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias, melhorando a vigilância à saúde e ofertando qualidade de vida ao brasileiro.

- a) É por causa dessas atribuições que o Ministério da Saúde impõe o desafio de garantir o direito do cidadão ao atendimento à saúde e prover condições para que esse direito esteja ao alcance da população, independente da condição social de cada um.
- b) A Constituição Federal de 1988 deu um importante passo na garantia do direito à saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), no entanto seus princípios não possibilitaram uma concreta democratização da saúde para os brasileiros.
- c) Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do SUS. Foram mudanças profundas na Saúde Pública brasileira que exigiram, para sua implantação e funcionamento, o aprimoramento do sistema de informação em saúde.

06. No início de 2009, foi colocado em prática o plano de Regionalização da Saúde em Pernambuco.

- a) Estado e municípios se juntaram para democratizar o acesso à saúde da população, evitando a concentração de atendimento na Região Metropolitana do Recife (RMR) e oferecendo assistência de forma descentralizada, hierarquizada e regionalizada.
- b) O processo de regionalização envolveu, sistemicamente, apenas, a secretaria-executiva de Regulação, responsável pela implantação do projeto em Pernambuco.
- c) De forma análoga a outros estados com experiências positivas em Regionalização de Saúde, como Minas Gerais e São Paulo, o processo em Pernambuco tem como ferramenta principal os consórcios públicos.

07. Em relação ao novo esquema de vacinação, marque V para as sentenças Verdadeiras e F para as Falsas.

- () Ao nascer, a criança deverá receber a vacina BCG-ID em dose única.
- () A 1ª dose da vacina contra a Hepatite B não deve ser administrada ao nascer, mas, sim, aos 2 meses de vida.
- () A vacina Tetravalente foi substituída pela Pentavalente.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V B) V – V – F C) V – F – V D) F – V – F E) F – F – F

08. Os Conselhos de Saúde exercem o Controle Social do SUS. Nesse aspecto, analise as assertivas abaixo e marque V nas sentenças Verdadeiras e F nas Falsas.

- () O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e tem suas competência fixadas na Lei Nº 8.142/90.
- () O Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei Nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão dispor de integrantes não conselheiros.
- () As resoluções do Conselho de Saúde serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V B) V – V – F C) V – F – V D) F – V – F E) F – F – F

09. A taxa de prevalência da infecção pelo HIV na população de 15 a 49 anos mantém-se estável em 0,6% desde 2004, sendo 0,4% entre as mulheres e 0,8% entre os homens. Em relação aos grupos populacionais com mais de 18 anos de idade em situação de maior vulnerabilidade, estudos realizados em dez municípios brasileiros, entre 2008 e 2009, estimaram maiores taxas de prevalência de HIV no seguinte grupo:

- A) Usuários de drogas.
- B) Homens que fazem sexo com homens.
- C) Mulheres profissionais do sexo.
- D) Recém-nascidos.
- E) Mulheres na faixa etária de 15 a 24 anos.

10. Em relação às doenças Emergentes e Reemergentes no Brasil, analise as assertivas abaixo e marque V nas sentenças Verdadeiras e F nas Falsas.

- () O aparecimento de doenças emergentes e reemergentes, em geral, está relacionado à ocupação desordenada do espaço e à pobreza.
- () A destruição da cobertura vegetal da Amazônia provoca desequilíbrios na fauna. Como consequência, pode ocorrer a multiplicação e disseminação de mosquitos e outros animais associados às matas capazes de transmitir para o homem microrganismos causadores de doenças.
- () Os fluxos migratórios não podem ser considerados na disseminação de doenças reemergentes.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V B) V – V – F C) V – F – V D) F – V – F E) F – F – F

11. São características do Conselho Nacional de Saúde:

- A) caráter temporário e composto por portaria do Ministério da Saúde.
- B) caráter permanente e composto por funcionários públicos municipais e de funções consultivas.
- C) caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado e composto por representantes do governo, prestadores de serviços profissionais de saúde e usuários.
- D) caráter temporário e composto por profissionais de saúde para definir os programas de saúde do país.
- E) caráter permanente composto por funcionários estaduais indicados pelos secretários de saúde dos estados.

12. O médico poderá fornecer atestado médico com diagnóstico, mesmo pelo CID-10, para planos de saúde e seguradoras nas seguintes situações:

- A) sempre, pois é obrigatório ao médico fornecer o diagnóstico da doença.
- B) para abonar falta ao trabalho em emprego público.
- C) para reembolso da consulta médica na seguradora.
- D) quando o paciente ou seu representante legal solicitar.
- E) para o sinistro da seguradora de saúde.

13. Entre as medidas para prevenção primária visando à diminuição da incidência de infecção pelo HPV, destaca-se a

- A) realização semestral de colposcopia e citologia de colo uterino.
- B) distribuição de pílulas anticoncepcionais mensalmente.
- C) cauterização sistemática de lesões do colo uterino.
- D) prescrição do uso de preservativo e distribuição pelos postos de saúde.
- E) seleção rigorosa dos parceiros sexuais.

14. Várias estratégias podem ser adotadas pelas equipes de saúde para favorecer os princípios propostos pela política nacional de humanização. São exemplos de ações estratégicas, EXCETO:

- A) fortalecer o trabalho em equipe multidisciplinar, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
- B) sensibilizar as equipes de saúde quanto ao problema de violência intrafamiliar (criança, mulher e idoso).
- C) acolher os usuários, baseando-se na ordem de chegada ao serviço de saúde e na organização de filas para que se promova otimização do atendimento.
- D) definir os protocolos clínicos, garantindo-se a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando-se a individualidade do sujeito.
- E) garantir a referência e contrarreferência, resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e transferência segura, conforme necessidade do usuário.

15. Todas as alternativas abaixo contêm antibióticos que interferem na síntese da parede celular bacteriana, EXCETO

- A) penicilina. B) clindamicina. C) cefalosporina. D) carbapenêmicos. E) vancomicina.

16. Todas as alternativas abaixo fazem parte das ações específicas da Política Nacional de Promoção de Saúde publicada pelo governo federal em 2006, EXCETO:

- A) Investir na sensibilização e capacitação dos gestores e profissionais de saúde na identificação e no encaminhamento adequado de situações de violência intrafamiliar e sexual.
- B) Promover ações visando ao tratamento hospitalar da dengue em áreas urbanas.
- C) Apoiar as campanhas de divulgação em massa dos dados referentes às mortes e sequelas provocadas por acidentes de trânsito.
- D) Sistematizar ações educativas e mobilizar ações legislativas e econômicas, de forma a criar um contexto que reduza a aceitação social do tabagismo e aumente o acesso dos fumantes ao apoio para a cessação de fumar.
- E) Ofertar práticas corporais/atividade física, como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade como um todo quanto para grupos vulneráveis.

17. Os casos de suspeita ou confirmação de violência contra o idoso, de acordo com o estatuto do idoso, preveem a notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária bem como fica obrigado a comunicar à(ao)

- A) Secretaria estadual de segurança.
- B) Secretaria municipal de assistência social.
- C) Conselho municipal dos direitos humanos.
- D) Secretaria estadual de planejamento.
- E) Conselho municipal do idoso.

18. Qual dos antidepressivos abaixo tem ação de inibição dupla de recaptção de serotonina e noradrenalina?

- A) Duloxetine B) Imipramina C) Fluoxetina D) Sertralina E) Citalopram

19. De acordo com o Código de Ética Médica, qual a alternativa INCORRETA?

- A) É direito do médico suspender suas atividades, individuais ou coletivas, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não lhe oferecer condições adequadas ao exercício profissional, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao conselho regional de medicina do qual faz parte.
B) É vedado ao médico deixar de assumir responsabilidade acerca do procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários outros médicos tenham assistido o paciente.
C) É vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal, de decidir livremente acerca da execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.
D) É facultativo ao médico revelar fato sigiloso de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, caso ele seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido.
E) O médico deve denunciar às autoridades competentes quaisquer formas OU de poluição ou de deterioração do meio ambiente, prejudiciais à saúde e à vida.

20. A participação complementar dos serviços privados de saúde no SUS está estabelecida na Lei Orgânica de Saúde, por meio de contrato ou convênio. Nesse sentido, têm prioridade à participação

- A) hospitais militares.
B) as entidades filantrópicas e aquelas sem fins lucrativos.
C) hospitais privados.
D) as instituições de ensino e hospitais universitários.
E) as seguradoras de saúde privada.

CONHECIMENTOS DA ESPECIALIDADE MÉDICA

21. Todas as condições abaixo estão relacionadas ao surgimento de hepatoblastoma, EXCETO

- A) prematuridade.
B) elevação da alfa-fetoproteína.
C) síndrome de Beckwith-Wiedeman.
D) alteração no cromossomo 4q12.
E) gemelaridade.

22. Em qual dos tumores primários abaixo relacionados, obtêm-se os melhores resultados a longo prazo, com a ressecção de metástases pulmonares?

- A) Osteosarcoma
B) Sarcoma de Ewing
C) Nefroblastoma
D) Hepatoblastoma
E) Tumor de células germinativas

23. Em qual das neoplasias malignas abaixo relacionadas, está justificado o uso de quimioterapia prévia, sem diagnóstico histológico?

- A) Rabdomyosarcoma.
B) Linfoma abdominal não Hodgkin.
C) Neuroblastoma.
D) Nefroblastoma bilateral.
E) Teratoma do ovário.

24. Um casal tem uma filha com uma das afecções citadas abaixo. Qual delas tem mais possibilidade de ocorrer em outra filha do mesmo casal?

- A) Ânus imperfurado
B) Megacólon congênito
C) Hérnia diafragmática
D) Estenose hipertrófica do piloro
E) Teratoma sacro coccígeo

25. A principal complicação a longo prazo em meninas submetidas à cirurgia por anomalia anorretal com fístula vestibular é

- A) Constipação intestinal.
B) Dermatite perineal.
C) Estenose anal.
D) Disfunção miccional.
E) Incontinência fecal moderada.

26. Qual a opção mais segura para comprovar que uma invaginação intestinal íleo-cólica foi reduzida por meio de um enema com soro fisiológico, acompanhado por ultrassom?

- A) A cabeça da invaginação atinge a válvula íleo-cecal.
- B) Há alívio da dor e melhora do estado geral.
- C) Existe refluxo de soro fisiológico para o íleo terminal em grande quantidade.
- D) Houve enchimento completo do cólon.
- E) Há eliminação de *flátus* após a retirada da sonda retal.

27. Criança de 6 anos com trauma fechado de tórax, sem fratura de arcos costais, com enfisema subcutâneo progressivo e pneumotórax unilateral. Apresenta evolução para insuficiência respiratória, sem melhora do pneumotórax após drenagem com dreno tubular nº 28. O diagnóstico mais provável é

- A) laceração pulmonar.
- B) fratura da árvore traqueobrônquica.
- C) laceração do esôfago.
- D) lesão de parênquima pulmonar durante a colocação do dreno.
- E) vazão insuficiente pelo dreno de tórax.

28. No trauma abdominal fechado, com rotura de baço, assinale a alternativa que se constitui em indicação para laparotomia.

- A) Dor e distensão abdominal persistente após 24 horas do trauma.
- B) Necessidade de transfundir sangue na dose 20ml/kg de peso, nas primeiras 24 horas após o trauma, para manter a volemia.
- C) Hematoma subcapsular do baço diagnosticado pela tomografia computadorizada.
- D) Presença de discreto retroperitônio à direita detectado na tomografia.
- E) Ausência de ruídos hidroaéreos à ausculta abdominal.

29. RN no 5º dia de pós-operatório de cura cirúrgica de atresia de esôfago com fístula distal por via extrapleural, apresenta eliminação de saliva pelo dreno torácico, febre, queda do estado geral. Esfagograma comprova deiscência parcial da anastomose esofágica. A conduta ideal é a seguinte:

- A) tratamento da infecção, gastrostomia para drenagem e suporte nutricional por jejunostomia ou por nutrição parenteral.
- B) toracotomia e reanastomose esofágica.
- C) toracotomia, ligadura do coto distal e esofagostomia cervical.
- D) antibioticoterapia, nutrição parenteral e passagem de sonda nasogástrica para descompressão.
- E) esofagostomia cervical e gastrostomia.

30. Correlacione a primeira coluna com a segunda.

- | | | |
|---------------------------------------|-----|-----------------------------|
| 1. Hiperplasia nodular focal | () | Hipoglicemia |
| 2. Nesidioblastose | () | Cirrose hepática |
| 3. Hemangioma hepático | () | Hipertensão portal |
| 4. Hepatocarcinoma | () | Uso de contraceptivos orais |
| 5. Deficiência de alfa-1 antitripsina | () | Insuficiência Cardíaca |

Assinale a alternativa que apresenta a correlação CORRETA.

- A) 2 ; 4 ; 5 ; 1 ; 3.
- B) 1 ; 4 ; 5 ; 3 ; 2.
- C) 2 ; 4 ; 1 ; 3 ; 5.
- D) 4 ; 2 ; 1 ; 3 ; 5.
- E) 5 ; 4 ; 2 ; 1 ; 3.

31. Recém-nascido com 3 semanas de vida. História de tosse e sufocação durante as mamadas. Refere, também, distensão abdominal após os acessos de tosse. Na admissão, apresenta taquipneia leve. Rx de tórax mostra condensação no lobo superior direito. O diagnóstico mais provável é

- A) refluxo gastro-esofágico e pneumonia de aspiração.
- B) atresia do esôfago com fístula traqueo-esofágica.
- C) pneumonia do lobo superior direito.
- D) fístula traqueo-esofágica e atelectasia do lobo superior direito.
- E) discinesia faringo-esofágica com pneumonia de aspiração.

32. Quando se cotejam as vantagens da Nutrição Enteral sobre a Parenteral, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ganho ponderal é mais rápido e de maior intensidade.
- B) Oferece fatores tróficos da mucosa entérica.
- C) Diminui a translocação bacteriana.
- D) Diminui a icterícia colestática.
- E) Apresenta menos esteatose hepática.

33. Lactente com 10 meses de idade, nas últimas horas, evacua pequena quantidade de fezes e grande quantidade de sangue com coágulos. Está anêmico, com hipotensão e taquicardia, com abdômen flácido, indolor sem massas palpáveis. Após toque retal, elimina sangue em coágulos. O diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada (além de corrigir a volemia) serão os seguintes respectivamente:

- A) úlcera duodenal – endoscopia digestiva – alcoolização
- B) duplicação ileal – trânsito intestinal – laparotomia
- C) invaginação intestinal – ultrassonografia – redução hidrostática
- D) pólipos retal alto – retossigmoidoscopia – exérese do pólipo via endoanal
- E) divertículo de Meckel – cintilografia com tecnécio – laparotomia

34. Ultrassom em gestante na 34ª. semana revelou a presença de hérnia diafragmática esquerda. Ausência de polihidrâmnios. Placenta grau I. Ecocardiograma fetal normal. Relação cabeça/pulmão <1. Qual a conduta para esse caso nesse momento?

- A) Cirurgia fetal.
- B) Aguardar o parto para avaliação e tratamento.
- C) Avaliar o amadurecimento pulmonar por amniocentese e interromper a gravidez para a cura da hérnia.
- D) Uso de corticoesteroide na gestante para amadurecimento pulmonar fetal.
- E) Prescrever salbutamol para a gestante a fim de prevenir o trabalho de parto prematuro.

35. A técnica de Fowler-Stephens é utilizada no tratamento cirúrgico da(do)

- A) Criptorquidia.
- B) Estenose da junção pielo-ureteral.
- C) Síndrome de prune-belly.
- D) Extrofia de bexiga.
- E) Refluxo vesíco-ureteral.

36. Em relação à hiperplasia congênita da adrenal por bloqueio da 21-hidroxilase, assinale a alternativa cuja afirmação é INCORRETA.

- A) É possível, na cirurgia de feminilização, manter-se a inervação do clitóris, preservando sua sensibilidade.
- B) O desenvolvimento normal do útero e dos ovários deve-se à ausência de fatores inibidores mullerianos.
- C) O diagnóstico laboratorial é feito pelos altos níveis séricos de 17-hidroxi-progesterona.
- D) Quando o cariotipo é 46 xy, há certo grau de feminilização.
- E) A suplementação com mineralo-corticoides fica reservada para as formas perdedoras de sal.

37. Assinale a alternativa INCORRETA com relação à hérnia diafragmática póstero-lateral.

- A) A principal causa de morte é a hipoplasia pulmonar bilateral.
- B) Em 85% dos casos, é encontrada no lado esquerdo.
- C) Quando diagnosticada até a 20ª semana de vida intrauterina, pode ser indicada a oclusão traqueal fetal por meio da “feto-endoscopia”.
- D) As anomalias associadas de maior frequência são as do aparelho urinário.
- E) A cirurgia tardia, após a estabilização hemodinâmica, a redução da FIO2 e da hipertensão pulmonar, é a melhor conduta.

38. Com relação ao trauma abdominal fechado na criança, é CORRETO afirmar que

- A) o lavado peritonial é o que define indicação cirúrgica.
- B) o método de imagem de maior sensibilidade para definir a presença de pneumo-peritônio é a ultrassonografia.
- C) a esplenectomia por trauma, quando realizada em crianças com mais de 12 anos, não aumenta o risco de sepses pós-esplenectomia.
- D) apenas 30% das lesões traumáticas esplênicas na criança podem ser tratadas sem cirurgia.
- E) nas lesões hepáticas, o tratamento da hemobilia pós-traumática pode ser feito pela embolização, com a finalidade de controlar o sangramento.

39. Com relação à anemia esferocítica familiar, todas as afirmativas estão corretas, EXCETO:

- A) A forma esférica da hemácia facilita seu sequestro na polpa esplênica e posterior lise.
- B) A esplenectomia diminui a porcentagem de hemácias anômalas circulantes.
- C) O risco de sepses pós-esplenectomia é maior que na esplenectomia por trauma.
- D) Em 20% dos casos, não existe história familiar. Ela surge em função de uma mutação genética.
- E) Atualmente, a esplenectomia parcial é considerada a melhor opção cirúrgica.

40. A conduta mais adequada em um lactente de dois meses de idade com hemangioma tuberoso de face, próximo à asa do nariz, que mede 2,7 X 3,2 cm, é

- A) propranolol na dose de 2mg/kg/dia.
- B) cirurgia reparadora.
- C) corticosteroide sistêmico.
- D) orientação e observação.
- E) embolização.

41. Na estenose hipertrófica do piloro, é INCORRETA afirmar que

- A) a piloromiotomia extramucosa tanto pode ser realizada por via aberta como por videolaparoscopia.
- B) é característica dessa afecção haver intervalo livre de sintomas, com início do quadro clínico após a 2ª semana de vida.
- C) é mais comum em meninos da raça branca, primogênitos, podendo ocorrer transmissão genética, mais frequentemente de uma mãe afetada para seus descendentes.
- D) o principal distúrbio metabólico presente nesses pacientes é uma alcalose hipoclorêmica, hiponatrêmica e hipokalêmica.
- E) os vômitos pós-alimentares em jato, com percepção de ondas peristálticas intestinais na inspeção do abdome e tumor palpável (oliva), são definitivos para a indicação cirúrgica.

42. Paciente do sexo masculino nasceu com anomalia anorretal e com 3 kg de peso. À primeira micção, apresentou mecônio na urina. Sua conduta será a de

- A) solicitar cistouretrografia miccional.
- B) realizar colostomia.
- C) solicitar exame de urina (sumário e cultura).
- D) realizar invertograma (Wangensteen-Rice).
- E) aguardar 24 horas para realizar o invertograma.

43. Em relação a uma criança anictérica, em bom estado nutricional, operada há mais de dez anos por atresia das vias biliares, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Está curada.
- B) Não está mais sujeita a apresentar surtos de “colangite”.
- C) Poderá, ainda, necessitar de transplante hepático.
- D) Estando assintomática até agora, não deve ter hipertensão portal.
- E) Deve apresentar todos os parâmetros bioquímicos de função hepática normais.

44. Na extrofia de cloaca na menina, costuma(m) estar presente(s), EXCETO

- A) Duas hemiplacas vesicais.
- B) Placa ileal com prolapso.
- C) Atresia cólica.
- D) Disjunção da sínfise púbica.
- E) Dilatação ureteral.

45. Na criança com duplicidade pieloureteral completa, ureterocele intravesical e perda de função na unidade da ureterocele, a melhor conduta é a seguinte:

- A) Heminefrectomia com ressecção proximal do ureter.
- B) Heminefroureterectomia e ressecção da ureterocele.
- C) Ressecção da ureterocele e reimplante do ureter.
- D) Drenagem endoscópica da ureterocele.
- E) Uretero-uretero-anastomose e ressecção da ureterocele.

46. Recém-nascido com enterocolite necrotizante apresenta, na laparotomia, extensa necrose do jejuno-íleo. A ressecção do segmento necrosado e de áreas de viabilidade duvidosa o deixaria com apenas 30cm de jejuno e 5cm de íleo terminal. Qual a melhor conduta?

- A) Ressecção do segmento necrosado e de áreas suspeitas e êntero-enteroanastomose.
- B) Ressecção do segmento necrosado e de áreas suspeitas e ileostomia e jejunostomia.
- C) Ressecção, apenas, do segmento necrosado, jejunostomia e ileostomia, seguida de segunda laparotomia após 24/48 horas.
- D) Ressecção, apenas, do segmento necrosado com exteriorização das duas bocas.
- E) Apenas laparotomia com inquérito abdominal; segunda laparotomia com 24/36h, quando seria decidida a extensão da ressecção.

47. Criança do sexo masculino, 5 anos vem sendo atendida repetidas vezes, com dor abdominal recorrente, acompanhada de vômitos biliosos sem outros sintomas. As crises têm duração de 2/3dias. Em duas ocasiões, foi necessária hidratação venosa devido à intensidade dos vômitos. Raio X simples do abdome não revelou anormalidade. Ultrassom abdominal identificou a artéria mesentérica superior à direita da veia mesentérica. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Má rotação intestinal
- B) Veia porta pré-duodenal
- C) Volvo gástrico recidivante
- D) Síndrome da artéria mesentérica superior
- E) Hérnia de Morgagni

48. Um RN prematuro com 30 semanas e 1.800g recupera-se de um episódio de enterocolite necrotizante por meio de tratamento clínico. Após boa tolerância alimentar inicial, apresenta vômitos e distensão abdominal que cessam com suspensão da dieta por 24h. Esses episódios se repetem nos próximos 10 dias. Está clinicamente bem, evacuando e com apetite. Qual a causa mais provável desses sintomas?

- A) Estenose intestinal
- B) Abscesso intraperitoneal
- C) Doença de Hirschsprun
- D) Sepses crônica neonatal
- E) Má rotação intestinal

49. Todas as alternativas se constituem em indicação cirúrgica no recém-nascido com enterocolite necrotizante, EXCETO

- A) presença de pneumatose cística intestinal.
- B) deterioração do estado geral, acidose grave persistente e sinais clínicos de peritonite.
- C) presença de ar na veia porta e eritema de parede abdominal.
- D) líquido achocolatado na punção abdominal.
- E) eritema de parede abdominal e "massa" abdominal palpável.

50. Dos diagnósticos abaixo, qual o mais difícil para diferenciar de um quadro de apendicite aguda?

- A) Pneumonia lobar inferior direita
- B) Pielonefrite
- C) Doença pélvica inflamatória
- D) Peritonite primária
- E) Adenite mesentérica