



**PREFEITURA  
MUNICIPAL DE  
SÃO GONÇALO**  
CONCURSO PÚBLICO

# MÉDICO

# CIRURGIA PEDIÁTRICA

Data: 05/06/2011  
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

Português	Conhecimentos Gerais	Conhecimentos sobre o SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo: 

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

**Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.**

*O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões **não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.***

*Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.*

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

## PORTUGUÊS

Leia o texto a seguir e responda às questões de número 01 a 10.

**POR QUE O BRASILEIRO COMPRA LIVROS, MAS NÃO LÊ**

Dos grandes autores, Saramago foi o mais comprado no ano que termina. Mas não terá sido o mais lido – Faulkner, Guimarães Rosa, Euclides da Cunha também tiveram mais compradores que leitores. Por quê? São autores difíceis. Difíceis em quê? Eles propõem problemas aos leitores, a começar pelo problema da forma. O leitor médio brasileiro só alcança o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades. Não o constato para me vangloriar, pois a cultura intelectual não confere em si qualquer superioridade.

E por que a maioria dos brasileiros compradores de livros não consegue ler autores “de proposta”, que nos fazem estranhar a realidade, usando para isso alguma criatividade formal? A primeira resposta é óbvia: o nível da educação brasileira é baixo. Assim continuará nas próximas décadas, se não reformarmos o ensino.

Uma segunda resposta é que a filosofia morreu. Filosofia, como sabe o leitor, tem muitas acepções. A mais elementar é a de sabedoria. Uma acepção mais elevada é a disciplinar, sinônima de história da filosofia: sucessão de escolas, grandes pensadores e sistemas de pensamento que nos empurravam no antigo colegial. Nesses dois sentidos, a filosofia continuará viva por muito tempo. Mas não é em qualquer deles que falo ao dizer que a filosofia morreu; e sua morte é uma razão de os leitores brasileiros não conseguirem curtir autores como Saramago. É na acepção seguinte.

A filosofia que morreu foi a arte de interpelar o mundo, a começar por si mesmo, elaborando narrativas críticas da vida. Uma crença das últimas gerações é a do presente contínuo: passado e futuro, experiência e projeto, fundamento e destino, não servem para nada. Não o constato com saudade do tempo em que as humanidades entupiam os currículos; não há nada no passado que deva ser trazido de volta.

Saramago vendeu muito, mas foi pouco lido. O português é um autor filosófico. Cada um dos seus romances propõe, sem resolver, um problema, a começar pela forma com que nos apresenta suas interpelações. É um autor difícil. Nós é que de uns anos para cá ficamos fáceis.

(Joel Rufino dos Santos, Revista *Época*, 28 de dezembro de 2010, com adaptações)

**01.** Dentre os problemas propostos aos leitores pelos grandes autores existe o da forma, que consiste na utilização da linguagem:

- A) denotativa
- B) conotativa
- C) coloquial
- D) culta
- E) polissêmica

**02.** No segmento “Não o constato para me vangloriar...” (l. 7/8), o pronome empregado em terceira pessoa refere-se:

- A) ao autor do texto em análise
- B) ao leitor médio brasileiro
- C) ao parágrafo seguinte àquele em que o pronome se insere
- D) ao período que precede aquele em que o pronome se insere
- E) ao problema da forma enfrentado pelos autores

**03.** Segundo o texto, entende-se por autores “de propostas” aqueles que propõem:

- A) atitudes
- B) problemas
- C) soluções
- D) respostas
- E) roteiros

**04.** No trecho “Filosofia, como sabe o leitor, tem muitas acepções. A mais elementar é a de sabedoria.” (l. 16/17), na afirmativa em destaque, faz-se uma referência:

- A) à fonologia do termo “sabedoria”
- B) à morfologia do vocábulo “sabedoria”
- C) à sintaxe da frase em destaque
- D) à grafia simples da palavra “filosofia”
- E) à etimologia da palavra “filosofia”

**05.** No segmento “Mas não terá sido o mais lido...” (l. 2), o emprego do tempo futuro indica:

- A) fato tomado como verdade universal
- B) que o fato futuro é quase certo
- C) a possibilidade de um fato passado
- D) que o fato estará concluído antes de outro que lhe é posterior
- E) ordem atenuada ou um pedido

**06.** Segundo o autor, a filosofia que morreu foi aquela que:

- A) pode ser definida como “amor ao saber”
- B) é entendida como história da filosofia e seus filósofos
- C) se refere a sistemas de pensamentos filosóficos
- D) é tida como sucessão de escolas filosóficas
- E) faz questionamento sistemático do mundo e do eu

**07.** Contém expressão expletiva ou de realce o segmento:

- A) “Dos grandes autores, Saramago foi o mais comprado no ano que termina.” (l. 1/2)
- B) “Mas não terá sido o mais lido.” (l. 2)
- C) “Mas não é em qualquer deles que falo ao dizer...” (l. 20/21)
- D) “A filosofia que morreu foi a arte de interpelar o mundo...” (l. 24)
- E) “Cada um dos seus romances propõe, sem resolver, um problema...” (l. 32/33)

**08.** Dentre os segmentos abaixo, aquele cujo verbo pode ser flexionado no singular ou no plural, sem prejuízo semântico-gramatical, é:

- A) “E por que a maioria dos brasileiros compradores de livros não consegue...” (l. 10/11)
- B) “Mas não terá sido o mais lido...” (l. 2)
- C) “Assim continuará nas próximas décadas...” (l. 13/14)
- D) “...não servem para nada...” (l. 27/28)
- E) “Cada um dos seus romances propõe...” (l. 32)

**09.** No trecho “O leitor médio brasileiro **só** alcança o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.”, **não** determina alteração semântico-sintática e problema de coesão ou de coerência deslocar a palavra destacada no trecho, do seguinte modo:

- A) **Só** o leitor médio brasileiro alcança o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.
- B) O leitor médio brasileiro alcança **só** o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.
- C) O leitor médio brasileiro alcança o nível, **só** dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.
- D) O nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades **só** alcança o leitor médio brasileiro.
- E) **Só** o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades alcança o leitor médio brasileiro.

**10.** Observa-se o uso indevido da pontuação no segmento:

- A) “Dos grandes autores, Saramago foi o mais comprado...” (l. 1)
- B) “Difíceis em quê?” (l. 4)
- C) “...autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.” (l. 6/7)
- D) “Nesses dois sentidos, a filosofia continuará...” (l. 19/20)
- E) “...fundamento e destino, não servem para nada.” (l. 27/28)

## CONHECIMENTOS GERAIS

**11.** O território correspondente ao Município de São Gonçalo foi primitivamente habitado pelos índios:

- A) Coroados
- B) Carajás
- C) Tamoios
- D) Guaranis
- E) Potiguaras

**12.** O ponto culminante do Município de São Gonçalo é também uma das principais atrações turísticas da região. Trata-se do:

- A) Alto do Gaia
- B) Pico da Marambaia
- C) Alto da Pedra
- D) Pico do Papagaio
- E) Alto das Neves

**13.** A letra do Hino do Município de São Gonçalo foi composta por:

- A) Joyleno dos Santos
- B) Miguel Frias
- C) Geraldo Pereira Lemos
- D) José Augusto Domingues
- E) Osmar Leitão

**14.** De acordo com o artigo 56 da *Lei Orgânica do Município de São Gonçalo*, compete privativamente ao Prefeito:

- A) eleger os membros da Mesa Diretora da Câmara Municipal
- B) sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar
- C) fixar, anualmente, a remuneração dos Secretários Municipais e dos Vereadores
- D) planejar, organizar e dirigir obras e serviços públicos locais
- E) sustar a execução de ato impugnado pelo órgão de auxílio no controle externo

**15.** Conforme estabelece o artigo 154 da *Lei Orgânica do Município de São Gonçalo* quanto ao dever do Município com a saúde, cabe ao Poder Público Municipal, dentre outras incumbências:

- A) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substância e serviços de consumo e uso humanos
- B) atualizar, periodicamente, o perfil da saúde do Município, garantindo sigilo quanto aos boletins produzidos
- C) combater a medicina alternativa e popular, oferecendo serviços tecnicamente qualificados
- D) regulamentar o processo de coleta, processamento, percurso e transfusão do sangue e seus derivados
- E) estimular programas de combate preventivo ao uso de entorpecentes e qualquer outro tipo de droga

**16.** De acordo com o artigo 175 da *Lei Orgânica do Município de São Gonçalo*, os Diretores e Diretores Adjuntos das Escolas Municipais serão escolhidos:

- A) pela comunidade escolar
- B) pelo Prefeito Municipal
- C) pelo Conselho Municipal de Educação
- D) pelo Secretário de Educação
- E) pela sociedade civil

**17.** Segundo o artigo 58 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, o servidor público será voluntariamente aposentado, dentre outras condições:

- A) aos 60 (sessenta) anos de idade, se homem, com proventos proporcionais ao tempo de serviço
- B) aos 35 (trinta e cinco) anos de serviço, se homem, com proventos integrais
- C) aos 25 (vinte e cinco) anos de efetivo exercício em funções de magistério, se professora, com proventos proporcionais ao tempo de serviço
- D) aos 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se mulher, com proventos integrais
- E) aos 25 (vinte e cinco) anos de efetivo exercício em funções de magistério, se professor, com proventos integrais

**18.** Conforme estabelece o artigo 92 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, será concedido salário família ao servidor:

- A) por filha ou filho inválido ou mentalmente incapaz que não possua renda própria
- B) pelo cônjuge cuja renda seja inferior a dois salários mínimos
- C) por companheira que não viva em sua companhia e nem exerça atividade remunerada
- D) por filho ou filha que não possua renda própria, de qualquer idade
- E) por ascendente direto que não exerça atividade remunerada

**19.** De acordo com o artigo 106 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, o servidor não poderá permanecer em licença por período superior a vinte e quatro meses consecutivos, salvo quando se tratar, dentre outros casos, de licença:

- A) por acidente em serviço
- B) para tratar de interesses particulares
- C) por motivo de doença em pessoa da família
- D) para tratamento de saúde
- E) para desempenho de mandato classista

**20.** Segundo o artigo 195 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, em caso de ineficiência comprovada, com caráter de habitualidade, no desempenho dos encargos de sua competência, será aplicada ao servidor a pena de:

- A) repreensão
- B) suspensão
- C) multa
- D) demissão
- E) advertência

## CONHECIMENTOS SOBRE SUS

**21.** Leia os objetivos apresentados abaixo.

- I- ampliar o tempo do atendimento médico, fazendo com que apenas os pacientes graves sejam vistos
- II- avaliar o paciente logo na sua chegada ao Pronto-Socorro, humanizando o atendimento
- III- descongestionar os Postos de Saúde
- IV- prestar informações sobre o serviço aos usuários e fornecer informações a familiares

De acordo com a Política Nacional de Humanização, são objetivos da classificação de risco apenas os de números:

- A) II e IV
- B) II e III
- C) I e III
- D) III e IV
- E) I e IV



**22.** Leia os objetivos apresentados abaixo.

- I- Assistir as pessoas através de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com ações assistenciais e preventivas realizadas de forma integrada.
- II- Elaborar projetos terapêuticos individuais e coletivos de forma horizontalizada, através das linhas de cuidado.
- III- Identificar e divulgar fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- IV- Organizar o acesso à saúde de forma descentralizada e hierarquizada, evitando o gasto desnecessário com a saúde da população que apresente meios financeiros para custear sua própria saúde.

Através da LEI 8080 de 19/09/1990 são estabelecidos os objetivos do Sistema Único de Saúde/SUS, que são apenas os de números:

- A) III e IV
- B) I e II
- C) II e IV
- D) I e III
- E) II e III

**23.** O Pacto pela Saúde foi firmado em 2006 entre os três gestores do SUS e define como dimensões:

- A) Doenças Prevalentes na Infância e desnutrição
- B) Estratégia Saúde da Família, Descentralização da Gestão do SUS e Pacto de Gestão do SUS
- C) Pacto em Defesa do SUS, Programação Pactuada e Integrada, e Estratégia Saúde da Família
- D) Pacto pela Vida, Descentralização da Gestão e Reorganização do Financiamento da Saúde Pública
- E) Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS

**24.** São prioridades pactuadas no Pacto pela Vida:

- A) Saúde do Idoso, redução da mortalidade infantil e materna e fortalecimento da Atenção Básica.
- B) Promoção da Cidadania, redução da mortalidade infantil e materna e estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS
- C) Saúde do Idoso, fortalecimento da Atenção Básica e Promoção da Cidadania
- D) definir as responsabilidades sanitárias dos gestores do SUS, Promoção da Cidadania e aprovação do orçamento do SUS
- E) Promoção da Saúde, controle do câncer de colo de útero e de mama e Promoção da Cidadania

**25.** Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que

- A) A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de promoção e proteção, ficando o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde a cargo dos níveis secundário e terciário.
- B) A Atenção Básica deve valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo financeiro, sendo a formação e a capacitação responsabilidade do profissional.
- C) Um dos fundamentos da Atenção Básica é o desenvolvimento de vínculo e relações de responsabilização entre as equipes e a população sob seus cuidados, oferecendo ações de saúde contínuas e cuidado longitudinal.
- D) A Atenção Básica é o único nível de atenção que deve possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, e constitui a porta de entrada preferencial do sistema de saúde.
- E) A Atenção Básica deve exercer o controle social e fiscalizar a participação popular.

**26.** A NOAS-SUS 01/01 aponta estratégias articuladas que visam a contribuir para o processo de regionalização em saúde, promovendo a descentralização com equidade no acesso. Dentre essas estratégias, pode-se citar:

- A) elaboração das Normas Operacionais Básicas (NOB), que devem direcionar as políticas de regionalização e descentralização
- B) elaboração do Plano Diretor de Regionalização e de diretrizes para a organização regionalizada da assistência
- C) garantia do controle social, que deve ser exercido em instâncias colegiadas, como os Conselhos de Saúde
- D) incentivo à elaboração da Cartilha dos Usuários do SUS como meio de organizar a equidade no acesso à saúde.
- E) organização das Conferências Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, favorecendo, desta forma, a regionalização e a descentralização

**27.** Sobre a LEI 8142, de 28/12/1990, pode-se afirmar que:

- A) Considera a necessidade de dar continuidade ao processo de descentralização e organização do Sistema Único de Saúde – SUS.
- B) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- C) Divulga o Pacto pela Saúde – Consolidação do SUS – e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto.
- D) Estabelece a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- E) Estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

**28.** São valores que norteiam a Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS:

- A) a ética e a relação médico-paciente
- B) o vínculo solidário e a equidade de acesso à saúde
- C) a indissociabilidade entre atenção e gestão, e a regionalização da saúde
- D) a hierarquização e a autonomia dos sujeitos
- E) a autonomia e o protagonismo dos sujeitos

**29.** Uma das prioridades do Pacto pela Vida é o fortalecimento da Atenção Básica. São objetivos dessa prioridade:

- A) Ampliar e qualificar a estratégia de Saúde da Família nos grandes centros urbanos.
- B) Ampliar e qualificar a estratégia de Saúde da Família nos pequenos e médios municípios.
- C) Garantir o financiamento da Atenção Básica como responsabilidade dos municípios.
- D) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades de Saúde, com ênfase para as Unidades Hospitalares.
- E) Aprimorar a inserção dos profissionais da Atenção Básica nas redes hospitalares.

**30.** Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, analise as competências apresentadas abaixo.

- I- organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território
- II- inserir preferencialmente a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços
- III- contribuir para a reorientação do modelo de atenção à saúde no País, por meio do apoio à Atenção Básica e do estímulo à adoção da estratégia de Saúde da Família

Considerando as competências das Secretarias Municipais de Saúde e do Distrito Federal, pode-se afirmar que:

- A) Apenas a competência I está correta, pois a II e a III são competências do Ministério da Saúde.
- B) Todas as competências estão incorretas, pois são competências do Ministério da Saúde.
- C) As competências I e II estão corretas, sendo a III competência do Ministério da Saúde.
- D) A competência III está correta e as competências I e II são do Ministério da Saúde.
- E) A competência II está correta, sendo a I e a III competências do Ministério da Saúde.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**31.** A presença de níveis elevados de alfa-fetoproteína no líquido amniótico no segundo trimestre de gestação está associada à seguinte malformação congênita:

- A) atresia de esôfago
- B) hérnia diafragmática
- C) gastrosquise
- D) hidronefrose bilateral
- E) nefroblastoma

**32.** A principal complicação presente em neonatos que estão em Nutrição Parenteral Total (NPT) por cateter venoso central é:

- A) septicemia
- B) hiperglicemia
- C) obstrução do cateter
- D) colestase
- E) saída espontânea

**33.** Sobre paciente pediátrico com queimadura, está **incorreta** a seguinte afirmativa:

- A) O paciente adolescente tem maior risco de lesões causadas por fogos de artifício, enquanto os lactentes e pré-escolares têm mais injúrias por escaldadura por líquidos quentes.
- B) As queimaduras elétricas produzem, além da lesão térmica da pele e tecidos, ferimento cardíaco, e os pacientes devem ser monitorizados, dependendo da intensidade da voltagem e da idade.
- C) Rouquidão e estridor associados a queimaduras de face indicam a necessidade de intubação endotraqueal.
- D) As queimaduras químicas por substâncias ácidas produzem necrose de liquefação e são mais graves que as por substâncias alcalinas.
- E) Crianças com mais de 40% de área corporal queimada devem fazer cobertura antibiótica para proteger contra infecção, principalmente contra *Streptococcus*, *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas*.

**34.** A melhor conduta na investigação de uma criança com suspeita de lesão duodenal por um trauma abdominal é a realização de:

- A) tomografia computadorizada
- B) ultrassonografia de abdome total
- C) endoscopia digestiva alta
- D) lavado peritonal
- E) seriografia esofagogastroduodenal (SEED)

**35.** Uma criança de 10 anos de idade apresenta-se com uma tumoração de consistência cística, indolor, na porção mediana do bordo anterior do esternocleidomastoideo com 4 meses de evolução. A mãe refere aumento gradual do tamanho. Essa apresentação clínica é compatível com o diagnóstico de:

- A) dermóide
- B) branquial
- C) tireoglosso
- D) tímico
- E) piriforme

**36.** Sobre o tratamento da hérnia diafragmática congênita de Bochdalek, é correto afirmar que:

- A) A cirurgia deverá ser realizada preferencialmente por via torácica, no 4º espaço intercostal esquerdo.
- B) Após o nascimento, é necessária a passagem imediata de sonda nasogástrica, ventilação sob máscara e cateterização umbilical para medir a pressão venosa central.
- C) É uma emergência cirúrgica neonatal, devendo ser corrigida imediatamente após o nascimento para evitar a hipertensão pulmonar.
- D) A estabilização da função pulmonar pode ser realizada usando-se a ventilação por oscilação de alta frequência.
- E) O nitroprussiato de sódio e o isoproterenol são eficazes no tratamento da hipertensão pulmonar.

**37.** Uma criança de 5 anos de idade é atendida na unidade de emergência com história de sangramento retal em grande volume. Não tem história de sangramento prévio. Ao exame físico apresenta-se hipocorada, taquicárdica, desidratada e com extremidades frias. O abdome está plano e indolor. O diagnóstico mais provável é:

- A) doença de chron
- B) cisto de duplicação intestinal
- C) invaginação intestinal
- D) pólipos juvenis
- E) divertículo de Meckel

**38.** O sinal do “alvo” ou “pseudo-rim”, observado na ultrassonografia, é característico de:

- A) obstrução intestinal por *Ascaris lumbricoides*
- B) pseudocisto de pâncreas
- C) invaginação intestinal
- D) cisto de duplicação intestinal
- E) íleo meconial

**39.** Um recém-nascido de termo, de 48 horas de vida, apresenta-se com um quadro de obstrução intestinal, distensão abdominal e vômitos biliosos. Ao RX simples, observa-se distensão difusa de alças, ausência de níveis hidroaéreos e imagem em “bolhas de sabão” em quadrante inferior direito. O diagnóstico provável é:

- A) atresia jejunoileal tipo *apple-peel* (casca de maçã)
- B) íleo meconial
- C) invaginação intestinal
- D) microcólon *megacystis*
- E) síndrome do cólon esquerdo

**40.** Dentre as diferentes formas de atresia intestinal, aquela que apresenta como consequência alta probabilidade de síndrome de intestino curto é:

- A) a variante do tipo *windsock*
- B) atresia duodenal do tipo III
- C) atresia jejunoileal do tipo I
- D) atresia jejunoileal do tipo *apple-peel*
- E) atresia de cólon

**41.** Em portadores de aganglionose intestinal congênita ou doença de Hirschsprung ocorre um aumento significativo da morbidade e mortalidade devido a:

- A) obstrução intestinal aguda
- B) enterocolite
- C) alta incidência de anomalias associadas
- D) associação com prematuridade
- E) aganglionose colônica total

**42.** Em uma criança portadora de cateter de diálise peritoneal apresentando sinais clínicos e laboratoriais de peritonite primária, o microrganismo mais frequentemente envolvido é:

- A) *Staphylococcus aureus*
- B) *Escherichia coli*
- C) *Pseudomonas aeruginosa*
- D) *Klebsiella pneumoniae*
- E) *Haemophilus influenzae*

**43.** Um paciente de 8 anos de idade, sexo masculino, apresenta-se com icterícia, febre colúria e acolia fecal. Na história patológica pregressa a mãe refere episódios semelhantes com 1, 2 e 6 anos de idade. Apresenta-se em bom estado geral, hidratado, corado e icterico +++/4+. Inspeção abdominal normal. À palpação o fígado está a dois centímetros do rebordo costal direito. Ausculta normal. Os exames laboratoriais evidenciaram série vermelha normal, leucocitose com desvio, hiperbilirrubinemia com predomínio de bilirrubina direta, aumento de fosfatase alcalina (FA) e  $\gamma$ GT. A dosagem sérica de TGO e TGP foram normais. Esse quadro é compatível com o diagnóstico de:

- A) cisto de colédoco
- B) cisto hepático infectado
- C) colangiocarcinoma
- D) hamartoma hepático
- E) hipoplasia de vias biliares

**44.** A forma mais comum de doença renal cística no período neonatal é:

- A) cisto simples
- B) doença policística renal
- C) doença cística medular
- D) nefroma cístico
- E) rim displásico multicístico

**45.** Dentre as anomalias congênitas abaixo relacionadas, a que apresenta maior associação em portadores de hipospádia é:

- A) refluxo vesicoureteral
- B) criptorquidia
- C) ureterocele
- D) agenesia renal
- E) estenose de junção pieloureteral

**46.** Em uma criança de 4 anos de idade, com história de emagrecimento, massa hepática palpável e imagem de Tomografia Computadorizada sugestiva de hepatoblastoma deve-se realizar a dosagem sérica do seguinte marcador tumoral:

- A)  $\beta$ -gonadotrofina coriônica humana ( $\beta$ -HCG)
- B) ácido vanilmandélico (VMA)
- C) ácido homovanílico (HVA)
- D) antígeno carcinoembrionário (CEA)
- E)  $\alpha$ -fetoproteína (AFP)

**47.** Colectomia total é o tratamento de escolha para a doença polipoide do trato gastrointestinal denominada:

- A) Polipose juvenil isolada
- B) Polipose linfoide
- C) Polipose adenomatosa familiar
- D) Polipose hiperplásica
- E) Polipose hamartomatosa

**48.** Um paciente do sexo masculino, de 8 meses de idade, tem história de um episódio de infecção do trato urinário, confirmado por urinocultura e tratado por antibioticoterapia. Na investigação diagnóstica tem uma ultrassonografia em que se observa hidronefrose à esquerda, com diminuição da relação corticomedular e alargamento do sistema coletor. Os ureteres não foram visualizados, e a bexiga tem paredes finas. O diagnóstico é:

- A) válvula de uretra posterior
- B) estenose de junção ureterovesical esquerda
- C) rim esquerdo displásico multicístico
- D) rim esquerdo policístico
- E) estenose de junção pieloureteral esquerda

**49.** Um recém-nascido de duas semanas de vida, internado na UTI, é submetido à laparotomia por pneumoperitônio. Durante a cirurgia, nota-se úlcera gástrica perfurada. A melhor conduta cirúrgica, além do tratamento clínico, é:

- A) rafia do defeito
- B) vagotomia troncular
- C) vagotomia superseletiva
- D) vagotomia e piloroplastia
- E) gastroenterostomia em Y de Roux

**50.** Sobre as duplicações do trato alimentar, está **incorreta** a seguinte afirmativa:

- A) As duplicações do duodeno podem causar pancreatite recorrente com aumento significativo da morbidade.
- B) São revestidas externamente por músculo liso e internamente por mucosa gastrintestinal, podendo conter mucosa gástrica ectópica.
- C) Os sintomas mais comuns das duplicações abdominais são dor, vômitos e presença de massa palpável.
- D) Uma duplicação entérica pode complicar por obstrução, infecção, ulceração e perfuração.
- E) Podem ocorrer em qualquer segmento do tubo digestivo, sendo mais frequente no estômago e no duodeno.

