



CONCURSO PÚBLICO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
2019

MÉDICO CIRURGIA PEDIÁTRICA

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), que estão distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
SUS	11 a 20
Específico do cargo/Especialidade médica a que concorre	21 a 60

3. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta, para posterior exame grafológico.

"A pintura é poesia sem palavras."

4. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha durante a realização da prova. A simples posse ou uso de qualquer material, objeto ou equipamento não permitido, mesmo que desligado, no local da prova, corredor ou banheiros, implicará na exclusão do candidato no certame.
5. Durante a realização da prova objetiva não será admitida a consulta à legislação, livros, impressos ou anotações bem como o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie e/ou comunicação entre os candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
6. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato. O candidato não poderá amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o cartão-resposta.
7. O candidato é responsável pela conferência de seus dados pessoais: nome, número de inscrição e data de nascimento.
8. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
9. Somente após decorrida uma hora do início da prova, ainda que tenha desistido do certame, o candidato poderá retirar-se do recinto, depois que entregar o cartão-resposta, devidamente assinado e com a frase transcrita, e o caderno de questões. Não será permitida qualquer anotação de informações da prova em qualquer meio, sob pena de eliminação do certame.
10. **O candidato somente poderá sair do local de realização das provas levando o caderno de questões no decurso dos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário determinado para o término da prova.** Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
11. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado as provas.
12. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
13. O gabarito da prova objetiva será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. Rio, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no endereço eletrônico <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: O sonho da psicanálise

Um dia, imaginava Freud, uma placa comemorativa seria inaugurada, com a seguinte inscrição: "Em 1895 foi revelado ao Dr. Sigmund Freud o mistério do sonho." Cem anos depois, a descoberta de Freud é homenageada não apenas com placas comemorativas, mas com o triunfo da instituição que ele criou, a psicanálise. Que já não é apenas uma forma de tratamento, mas também uma pujante instituição cultural: conta com milhares de afilios, realiza congressos e encontros e dá origem a uma verdadeira torrente de publicações.

O mistério do sonho desvendou-se a Freud graças a uma intuição genial. Até então, tinha-se a ideia de que o sonho informava acerca do futuro, de acordo com o modelo bíblico: José interpretando os sonhos do faraó e revelando os sete anos de vacas gordas e os sete anos de vacas magras. Freud deu-se conta de que, ao contrário, o sonho fala do passado da pessoa, e sobretudo dos desejos reprimidos para o inconsciente. Esta foi também uma descoberta revolucionária – e profética: o ser humano não é governado unicamente pela razão, segundo a concepção introduzida pela modernidade, mas ele está à mercê de forças obscuras que podem explodir com violência inesperada. O nazismo veio a demonstrar, para tristeza do próprio Freud, que este raciocínio estava inteiramente correto.

Para minha geração, a psicanálise adquiriu uma importância decisiva. Tínhamos o perfil adequado do analisando: éramos intelectualizados, carregávamos muitos e pesados conflitos (com os nossos pais, com o *establishment*) e, sendo de classe média, podíamos pagar o tratamento. Que era revelador, e aliviante. Muitos de nós tínhamos passado pela experiência do comunismo, em que a individualidade é sufocada, mediante a culpa, pelo coletivo.

Só quem passou por uma daquelas terríveis sessões de crítica e autocrítica, instituídas pelo estalinismo, sabe o que é isto. A pessoa levantava-se, diante de um grupo, e acusava-se: eu não presto, não valho nada, não passo de um burguês miserável. Lembro-me da primeira vez que ouvi de um analista a frase que equivalia à completa absolvição: tu não tens culpa de nada. Podia até não ser verdade, mas que curava, curava. Os pesadelos do passado davam lugar aos sonhos do futuro. Era agora possível dormir em paz. Os psicanalistas também dormem. Alguns, inclusive, nas sessões. E por que não haveriam de dormir? Poucas coisas são mais chatas do que um neurótico dando voltas em torno ao próprio umbigo (mesmo que seja um umbigo simbólico), desfiando monotona-mente as suas lamentações. É uma espécie de melopeia encantatória: a poltrona vai se tornando cada vez mais macia e, poupado do olhar súplice ou acusador de seu paciente, o analista dorme. E talvez até sonhe.

Com que sonha um analista? Sonha exatamente com aquilo que Freud sonhava: sonha em desvendar o mistério do sonho. Sonha que está ouvindo um paciente que lhe conta sonhos, e que interpreta estes sonhos com a mesma intuição do pai da psicanálise. Sonha que o paciente lhe diz: aqui, neste ano de 1995, tu desvendaste para mim o mistério do sonho; sem ser prosaico, tu és melhor que qualquer Prozac. A psicanálise do sonho realizou o sonho da psicanálise. Um sonho do qual toda a humanidade, de uma maneira ou outra, veio a se beneficiar.

Moacyr Scliar. Publicado em 13/05/1995, na coluna "A cena médica", do jornal Zero Hora. Disponível em: <http://www.moacyrscliar.com/textos/o-sonho-da-psicanalise/>. Acesso em 15/07/2019. Adaptado.

01. Segundo o autor do texto, a descoberta de Freud acerca dos sonhos é revolucionária e profética por ter explicitado que:
 - (A) o comportamento dos neuróticos é egocêntrico, por isso se lamentam de forma enfadonha
 - (B) a individualidade dos jovens comunistas havia sido sufocada pelo coletivo
 - (C) os desejos e lembranças ignorados ou desconhecidos influenciam o comportamento humano
 - (D) a absolvição concedida aos pacientes pelo analista os libertava dos conflitos

02. "a poltrona vai se tornando cada vez mais macia e, **poupado do olhar súplice ou acusador de seu paciente**, o analista dorme." (quarto parágrafo). Considerando os sentidos do texto, a alegação feita no trecho em destaque torna-se pertinente, tendo em vista o fato de:
 - (A) o psicanalista manter a atenção como ouvinte curioso, interrompendo raramente o paciente para observar certas conexões
 - (B) o psicanalista sentar-se às costas do paciente, visando que este liberte sua mente sem interferência do contato visual
 - (C) o paciente estabelecer com o psicanalista um contrato terapêutico, criando cumplicidade que o ampare nas questões psíquicas
 - (D) o paciente ser livre para expressar conteúdos inconscientes ao psicanalista, expondo sentimentos, sonhos e associações que faz

03. É possível depreender o significado de vocábulos desconhecidos, tendo em vista o contexto em que se inserem. Percebe-se que, no texto, o significado do adjetivo em *uma instituição pujante* (primeiro parágrafo) e o do substantivo em *uma espécie de melopeia encantatória* (quarto parágrafo) são, respectivamente:
 - (A) magnificente - tom ornamental
 - (B) altiva - canto da musicoterapia
 - (C) possante - toada monótona
 - (D) pelejante - som melodramático

04. Em "é homenageada não apenas com placas comemorativas, mas com o triunfo da instituição" (primeiro parágrafo), os conectivos empregados coordenam dois segmentos, estabelecendo entre eles a seguinte relação de sentido:
 - (A) explicação
 - (B) alternância
 - (C) oposição
 - (D) adição

05. "Podia até não ser verdade, mas que curava, curava." (quarto parágrafo) Ao se reescrever essa frase, empregando o padrão formal da língua escrita, é preservado seu sentido e mantida a correção gramatical em:
 - (A) Poderia inclusive não ser verdade, entretanto efetivamente curava.
 - (B) Pudera ainda não ser verdade, apenas positivamente curava.
 - (C) Poderia também não ser verdade, pois com efeito curava.
 - (D) Pudera mesmo não corresponder à verdade, uma vez que de fato curava.

06. "Um sonho **do qual** toda a humanidade, de uma maneira ou outra, veio a se beneficiar." (quinto parágrafo) Assim como é corretamente empregado nessa frase, o pronome relativo em destaque, na mesma flexão e precedido da mesma preposição, pode preencher a lacuna em:
- (A) Recusei-me a ser tratada pelo terapeuta ____ método discordava.
- (B) Solicitamos o envio por correio de livro sobre a psicanálise ____ precisávamos.
- (C) Tornou-se eternamente grato ao primeiro psicanalista ____ fora atendido.
- (D) São várias as interpretações de Freud ____ muitos especialistas duvidam.
07. "Cem anos depois, a descoberta de Freud é homenageada" (primeiro parágrafo). O mesmo motivo gramatical que leva ao uso da vírgula nesse segmento justifica seu emprego em:
- (A) O nazismo veio a demonstrar, para tristeza do próprio Freud (segundo parágrafo)
- (B) A pessoa levantava-se, diante de um grupo (quarto parágrafo)
- (C) Podia até não ser verdade, mas que curava (quarto parágrafo)
- (D) Até então, tinha-se a ideia de que o sonho informava (segundo parágrafo)
08. Em "**Para** minha geração, a psicanálise adquiriu uma importância decisiva." (terceiro parágrafo), a preposição em destaque tem função e significado idênticos aos que assume na frase:
- (A) **Para** a completa compreensão da obra de Freud, faltam ainda alguns anos.
- (B) **Para** certos seguidores de Carl Jung, Freud teria traído sua própria teoria.
- (C) **Para** o ano se tornará centenário o reconhecimento por Freud de que não só o reprimido constitui o inconsciente.
- (D) **Para** cursar com proveito a universidade e afugentar maus pensamentos, ilumino o quarto e estudo muito.
09. Sophie Freud, neta do pai da psicanálise, em 2002, ____ (surpreender) os participantes do III Congresso Mundial de Psicoterapia, em Viena, ao advertir que já não ____ (existir) esperanças de que neste século o mundo dos humanos se ____ (tornar) pacífico, incluindo seu avô entre aqueles que ____ (considerar) responsáveis por isso: falsos profetas que ____ (propagar) doutrinas duvidosas e desumanas.
- Observando as regras gramaticais relativas à flexão verbal, as lacunas devem ser preenchidas pelas seguintes formas:
- (A) surpreendeu – existia – tornassem – considera – propagavam
- (B) surpreende – existe – torne – consideram – propagam
- (C) surpreendeu – existiam – tornasse – considerava – propagam
- (D) surpreende – existem – tornem – consideravam – propagavam
10. "sem ser prosaico, tu és melhor que qualquer Prozac." (quinto parágrafo) Há nesse segmento organização coerente do raciocínio, sendo estabelecidas entre as orações que o compõem duas relações lógicas, respectivamente, as de:
- (A) contraste e comparação
- (B) condição e consequência
- (C) causa e proporção
- (D) conformidade e concessão

SUS

11. A Constituição Federal de 1988 foi um marco na legislação sobre a saúde no Brasil. Nela, afirma-se que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, constituem um sistema único e é organizado de acordo com a seguinte diretriz, entre outras:
- (A) o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas
- (B) a proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário
- (C) a participação das instituições de forma suplementar no Sistema Único de Saúde - SUS
- (D) o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais
12. A Lei nº 8142/90 dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos na área da saúde. Neste âmbito, os recursos do Fundo Nacional de Saúde devem ser alocados como:
- (A) cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos estados, municípios e Distrito Federal
- (B) ajuda à manutenção dos dependentes de segurados de baixa renda
- (C) promoção da integração ao mercado de trabalho
- (D) investimentos em merenda escolar
13. De acordo com a Portaria nº 2436/2017, compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, sendo sua responsabilidade:
- (A) formular políticas de alimentação e nutrição
- (B) gerir sistemas públicos de alta complexidade
- (C) executar a Vigilância Sanitária de portos e aeroportos
- (D) manter atualizado mensalmente o cadastro de equipes no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
14. A Constituição Federal de 1988 trouxe novidades em relação à organização do Sistema Único de Saúde – SUS. Dentre elas, a opção correta é:
- (A) universalidade da cobertura e do atendimento
- (B) liberdade de aprender e divulgar o pensamento
- (C) atenção ao preparo para o exercício da cidadania
- (D) promoção da integração das pessoas portadoras de deficiência à sua vida comunitária
15. O Decreto nº7508/2011 regulamenta a Lei nº 8080/90. Para efeito desse decreto, considera-se que as instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos são:
- (A) Regionais de Saúde
- (B) Comissões Avaliadoras
- (C) Comissões Intergestores
- (D) Redes de Atenção à Saúde
16. De acordo com o Decreto nº 7508/2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde e pela iniciativa privada é a definição de:
- (A) Região de Saúde
- (B) Mapa da Saúde
- (C) Rede de Atenção à Saúde
- (D) Serviços de Acesso Aberto

17. De acordo com as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, no âmbito da Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, a atribuição dos três níveis de governo é:
- elaborar e pactuar as tabelas de procedimentos
 - elaborar contratos com os prestadores de serviços de acordo com a política nacional
 - monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes das transferências fundo a fundo
 - apoiar a implementação da regulação da atenção pré-hospitalar de acordo com a regionalização
18. Em relação à participação do setor privado no Sistema Único de Saúde - SUS, a Lei nº 8080/90 estabelece que:
- é permitido aos serviços privados solicitar uma complementação financeira ao usuário, quando houver defasagem no valor do procedimento
 - o SUS pode recorrer à iniciativa privada, quando suas disponibilidades forem insuficientes para a cobertura da assistência à região
 - entidades cujos administradores tenham cargos comissionados ou de chefia no SUS terão preferência de contratação
 - a participação complementar dos serviços privados poderá ser formalizada mediante indicação de fé pública, nos casos previstos em lei
19. O Pacto de Gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, um dos componentes do Pacto pela Vida (2006), tem como um de seus objetivos:
- a radicalização da descentralização de atribuições do Ministério da Saúde para estados e municípios
 - a expressão dos compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira
 - a articulação e apoio à mobilização social pelo desenvolvimento da cidadania sanitária
 - a definição do compromisso dos gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde
20. A Lei nº 8142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS. Neste âmbito, o Conselho de Saúde é definido como um órgão colegiado composto por representantes:
- dos conselhos de saúde, diretores de unidades e usuários
 - do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários
 - dos prestadores de serviços, formuladores de estratégias de saúde e segmentos minoritários
 - das associações de usuários, entidades de planos de saúde, e associações de saúde suplementar
- ESPECÍFICO DO CARGO / ESPECIALIDADE MÉDICA A QUE CONCORRE**
21. Na fimose, a mais grave complicação é:
- balanopostite
 - hemorragia
 - priapismo
 - parafimose
22. A complicação mais frequente da cirurgia de Fredet-Ramstedt consiste em:
- perfuração da mucosa duodenal
 - vômitos
 - perfuração da mucosa gástrica
 - refluxo gastroesofageano
23. A fisiopatologia da hidrocele comunicante nas crianças consiste em:
- acúmulo de líquido por alteração da permeabilidade da túnica vaginal
 - acúmulo de líquido ascítico associado a doenças hepáticas congênitas
 - acúmulo de líquido peritoneal dentro da túnica vaginal por persistência do conduto peritoneovaginal
 - traumas repetidos na bolsa escrotal
24. A complicação mais comum no pós-operatório de apendicectomia é:
- fístula estercoral
 - infecção de ferida operatória
 - abscesso intracavitário
 - obstrução por brida
25. Na hipospádia, além do defeito do prepúcio, que está presente em 95% dos casos, estão mais frequentemente associadas as seguintes anomalias:
- testículos não descidos e hérnia inguinal
 - estenose da junção uretrovesical e hérnia inguinal
 - testículos não descidos e bexiga neurogênica
 - testículos não descidos e rim em ferradura
26. Mulher de 18 anos de idade, na vigésima semana de gestação, realizou exame de ultrassonografia, identificando-se presença de alças intestinais soltas no líquido amniótico. O diagnóstico mais provável é:
- onfalocele
 - extrofia de cloaca
 - gastrosquise
 - extrofia de bexiga
27. A principal indicação de aspiração contínua, num paciente com diagnóstico de pneumotórax é:
- fístula broncopulmonar de baixo débito com reexpansão pulmonar após drenagem torácica fechada em selo d'água, para otimização da cicatrização do parênquima pulmonar
 - pneumopatia necrotizante em pacientes menores que 2 anos de idade
 - pneumopatia infecciosa em pacientes com idade superior a 10 anos
 - fístula broncopulmonar de grande débito com ar residual na cavidade pleural, não ocorrendo a aposição das pleuras após drenagem torácica fechada em selo d'água
28. A colelitíase pode ocorrer em qualquer idade. Os cálculos podem ser de colesterol ou pigmentares. Na infância, a colelitíase está mais comumente associada a:
- doenças hemolíticas e doenças reumatológicas
 - obesidade e hepatite viral
 - hepatite viral e doenças reumatológicas
 - doenças hemolíticas e obesidade
29. O grupo da invaginação intestinal classificada como idiopática está compreendido na seguinte faixa etária:
- de um a três meses
 - de quatro a dez meses
 - de oito a quinze meses
 - de um a dezoito meses

30. A apresentação clínica habitual dos remanescentes da segunda fenda branquial é o:
- orifício fistuloso em região pré-auricular
 - cisto ou orifício fistuloso no terço inferior da borda anterior do músculo esternocleidomastoideo
 - orifício fistuloso em região submentoniana
 - cisto ou orifício fistuloso em região cervical anterior
31. A atresia de vias biliares é uma doença rara, que acomete 1 em cada 10 a 18 mil nascimentos. São doenças que fazem diagnóstico diferencial com a atresia de vias biliares, considerando-se o tratamento cirúrgico:
- cisto de colédoco e síndrome de Alagille
 - hepatite neonatal e deficiência de alfa1 antitripsina
 - perfuração espontânea de colédoco e síndrome da bile espessa
 - hipoplasia ductal congênita e hepatite neonatal
32. A completude e a incompletude dos anéis vasculares têm como causas mais comuns, respectivamente:
- duplo arco aórtico e arco aórtico esquerdo com artéria subclávia retroesofágica direita aberrante
 - artéria pulmonar esquerda anômala e artéria inominada direita anômala
 - arco aórtico direito e persistência do canal arterial
 - arco aórtico esquerdo com artéria subclávia retroesofágica esquerda aberrante e artéria carótida aberrante
33. A maioria dos tumores vasculares apresentam-se como lesões cutâneas que surgem nos primeiros dias de vida e têm curso clínico benigno. Quando localizado no fígado, um tumor vascular pode evoluir com graves repercussões clínicas, tais como:
- hipertireoidismo, síndrome compartimental abdominal e hemorragia digestiva baixa
 - insuficiência pancreática, insuficiência renal e hemorragia digestiva baixa
 - insuficiência cardíaca de alto débito, insuficiência adrenal e insuficiência pancreática
 - insuficiência cardíaca de alto débito, síndrome compartimental abdominal e hipotireoidismo severo
34. O hiperinsulinismo congênito também chamado de nesidioblastose está histologicamente descrito em dois subtipos bem distintos: difuso e focal. Com relação ao tratamento, pode-se afirmar que:
- na forma focal, o tratamento cirúrgico pode ser completamente curado com a ressecção parcial do pâncreas, incluindo a lesão focal
 - na forma focal, o manejo clínico com controle laboratorial é tratamento de escolha
 - na forma difusa, o tratamento cirúrgico consiste em pancreatectomia total e reposição hormonal no pós-operatório
 - na forma difusa, não há tratamento cirúrgico e o manejo clínico é a única alternativa terapêutica
35. A síndrome de Sandifer pode ser definida como:
- postura adotada pelo paciente, na tentativa de diminuir a dor na condição clínica chamada de escroto agudo
 - postura adotada por pacientes portadores de anomalia anorretal para facilitar a eliminação fecal
 - postura de rotação e hiperextensão da cabeça em pacientes portadores de torcicolo congênito
 - postura adotada pelo paciente ao buscar elevar a pressão do esfíncter esofageano inferior na doença do refluxo gastroesofageano com esofagite
36. As lesões congênitas da cavidade oral têm origens distintas. A lesão que se origina do tecido mole na margem alveolar da maxila é:
- rânula
 - epulides
 - teratoma cervical
 - tireoide ectópica
37. Cerca de 30 por cento das persistências de cloaca cursam com sinais de obstrução do trato urinário. Considerando a principal fisiopatologia dessas obstruções, a conduta preconizada é:
- nefrostomia
 - drenagem do hidrometrocolpos
 - dilatação do orifício perineal único
 - colostomia em dupla boca
38. As malformações congênitas da inervação gastrointestinal são causadas por provável displasia do sistema nervoso autônomo. A forma mais comum é a do tipo:
- B, que é uma malformação do plexo parassimpático submucoso
 - A, que é aplasia ou hipoplasia da inervação simpática
 - B, que é uma malformação da camada muscular interna
 - C, que é a ausência de gânglios nervosos nos plexos nervosos
39. A principal causa de virilização do feto feminino por exposição endógena é a:
- insensibilidade androgênica parcial
 - hiperplasia da adrenal congênita
 - disgenesia gonadal mista
 - deficiência de 5 alfa-redutase
40. A trombose venosa é uma possível complicação de cateter venoso central, que, ao se propagar, pode levar à síndrome da veia cava superior. Os sinais encontrados nessa síndrome são:
- edema e cianose dos membros superiores, piorando com a elevação dos mesmos
 - hematoma de região cervical volumoso, levando a compressão da laringe e conseqüente insuficiência respiratória
 - pletora, edema e cianose da face, região cervical até superior do tronco, piorando com manobras de Valsalva
 - exoftalmia e hematoma conjuntival bilateral, piorando com manobras de Valsalva
41. O exame que melhor define a extensão e gravidade das lesões cáusticas do esôfago é a:
- tomografia com contraste oral
 - serigrafia esofago-estômago-duodeno
 - endoscopia digestiva alta
 - ultrassonografia transesofágica
42. A caixa torácica é bastante complacente pelas características da criança. No trauma contuso, o que determina a extensão da lesão é:
- a velocidade, a direção e o fato de ser na face lateral do tórax
 - o decúbito, a velocidade e o fato de ser na face lateral do tórax
 - não há determinantes que sejam relacionados com o trauma torácico
 - a velocidade, a quantidade de força e o tamanho da superfície de contato

43. Constitui indicação de gravidade clínica na enterocolite necrosante o seguinte sinal radiológico:
- (A) pneumoporta
 - (B) alça sentinela
 - (C) pneumatose intestinal
 - (D) níveis hidroaéreos
44. Em 85% dos casos em que o carcinoma da tireoide se manifesta em crianças, trata-se do tipo:
- (A) medular
 - (B) carcinoide
 - (C) papilífero
 - (D) folicular
45. O rabdomiossarcoma ocupa o terceiro lugar dos tumores sólidos na faixa pediátrica, afetando, mais comumente, a seguinte região:
- (A) retroperitônio
 - (B) tronco
 - (C) genitourinário
 - (D) cabeça e pescoço
46. Está indicado tratamento cirúrgico nos pacientes com diagnóstico de torcicolo congênito em caso de:
- (A) aparecimento de tumoração no esternocleidomastoideo
 - (B) posicionamento constante de flexão e rotação da cabeça, independentemente da idade
 - (C) falha após seis meses de tratamento com fisioterapia
 - (D) falha após dois meses de tratamento com fisioterapia
47. Existem algumas estratégias cirúrgicas para o tratamento da rânula descritas na literatura. Apresenta maior índice de cura a seguinte técnica:
- (A) marsupialização da lesão
 - (B) ressecção completa da lesão, incluindo parte afetada ou a totalidade da glândula
 - (C) drenagem cirúrgica acompanhada de antibioticoterapia
 - (D) esclerose com solução hipertônica
48. Cerca de 50 a 70% dos pacientes com atresia de esôfago apresentam anomalias congênitas associadas, sendo o aparelho cardiovascular e o gastrointestinal os mais comumente acometidos. Os defeitos mais comuns, nos dois aparelhos, são, respectivamente:
- (A) tetralogia de Fallot e duplicação intestinal
 - (B) persistência do canal arterial e divertículo de Meckel
 - (C) persistência de canal arterial e anomalia anorretal
 - (D) coarctação da aorta e atresia intestinal
49. Criança de 3 anos de idade, internada com infecção respiratória, após seis dias de antibioticoterapia realizou radiografia de tórax que evidenciou imagem arredondada com parede espessada e nível hidroaéreo em topografia de lobo inferior direito. A principal hipótese diagnóstica é:
- (A) empiema septado
 - (B) cisto broncogênico
 - (C) hérnia diafragmática
 - (D) abscesso pulmonar
50. Normalmente, a eventração diafragmática resulta de um erro no desenvolvimento da porção muscular do diafragma, porém também pode ocorrer causa adquirida. Na fisiopatologia da eventração diafragmática adquirida, as situações a ela associadas são:
- (A) tumores mediastinais, cirurgia cardíaca e tocotraumatismo
 - (B) tumores mediastinais, cirurgia torácica e onfalocele
 - (C) cirurgia cardíaca, tocotraumatismo e pentalogia de Cantrell
 - (D) cirurgia cardíaca, cirurgia torácica e onfalocele
51. O Comitê de Trauma da Academia Americana de Cirurgia Pediátrica publicou um *guideline* em 2000, que é referência no tratamento de trauma de vísceras maciças. Segundo esse *guideline*, o método de escolha preconizado para estudar o trauma abdominal fechado é:
- (A) ultrassonografia
 - (B) ressonância nuclear magnética
 - (C) lavado peritoneal
 - (D) tomografia computadorizada
52. A taxa de recidiva na cirurgia de Sistrunk é:
- (A) 5%
 - (B) 15%
 - (C) 30%
 - (D) 50%
53. Onfalocele com o fígado extracorpóreo costuma estar mais frequentemente associada a anomalias estruturais, sendo a mais comum:
- (A) divertículo de Meckel
 - (B) anomalia musculoesquelética
 - (C) tetralogia de Fallot
 - (D) anomalia anorretal
54. A incidência da doença de Crohn em crianças está aumentando nos últimos anos. Os principais achados clínicos, nessa enfermidade, são:
- (A) perda ponderal, enterorragia e distensão abdominal
 - (B) dor abdominal de forte intensidade, diarreia e perda ponderal
 - (C) perda ponderal, diarreia e dor abdominal inespecífica e persistente
 - (D) fissura anal, ganho ponderal e enterorragia
55. O sistema mais frequentemente acometido, em associação com a atresia duodenal, é o:
- (A) respiratório
 - (B) cardiovascular
 - (C) urológico
 - (D) neurológico
56. A síndrome de Zuelzer-Wilson é descrita como aganlionose total do cólon. Considerando todos os casos de aganlionose intestinal congênita, essa síndrome ocorre em:
- (A) 80% dos casos
 - (B) 8% dos casos
 - (C) 5% dos casos
 - (D) menos de 1% dos casos

57. Anomalia anorretal compreende um grande espectro de malformações, em ambos os sexos. No sexo feminino, o tipo de anomalia anorretal mais comum é:
- (A) com fistula vestibular
 - (B) com fistula perineal
 - (C) com fistula vaginal
 - (D) sem fistula
58. Cerca de 40% da duplicidade pieloureteral acomete ambos os rins. Na duplicação completa sintomática, as alterações mais comuns são:
- (A) refluxo vesicoureteral do ureter do polo superior e ureterocele do ureter do polo inferior
 - (B) ureterocele do ureter do polo superior e refluxo vesicoureteral do ureter do polo inferior
 - (C) refluxo vesicoureteral para ambos os ureteres
 - (D) ureteroceles em ambos os ureteres
59. Em ultrassonografia, na 25ª semana de gestação de feto masculino, foi identificado ureteroidronefrose direita, hidronefrose esquerda e bexiga de volume aumentado. A principal hipótese diagnóstica é:
- (A) refluxo vesicoureteral bilateral
 - (B) estenose de junção ureteropielica bilateral
 - (C) megaureter primário unilateral
 - (D) válvula da uretra posterior
60. Criança de 9 anos de idade apresentando dor em bolsa escrotal de início súbito há 18 horas. No exame físico é identificado sinal do "ponto azul". O diagnóstico é:
- (A) torção de hidátide de Morgagni
 - (B) torção de testículo
 - (C) epididimite
 - (D) orquite