

MÉDICO CIRURGIA PEDIÁTRICA

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
- Um **caderno de questões** contendo 30 (trinta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos de nível Fundamental ou 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos dos níveis Médio e Superior;
- Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se que o nome do cargo/especialidade informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade informado em seu cartão de respostas.**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **responsável pelo local**.
- **O tempo** que você dispõe para fazer a Prova Objetiva e a marcação do **cartão de respostas** é de 3 (três) horas.
- No ato da aplicação da prova haverá o procedimento da coleta da impressão digital de cada candidato. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *a.*)
- Somente depois de decorrida 1 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **caderno de questões** e seu **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *c.*)
- Ao candidato somente será permitido levar seu **caderno de questões** da Prova Objetiva ao final das provas, desde que permaneça em sala até este momento. (Edital 01/2005 - item 8.9, subitem *d.*)
- **NÃO** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *e.*)
- Após o término da sua prova entregue **obrigatoriamente** ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas** **NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



Atenção:

- Formas de marcação diferentes da que foi determinada implicarão a rejeição do **cartão de respostas** pela leitora ótica.
- A leitora ótica também **NÃO** registrará questões sem marcação, com marcação pouco nítida ou com mais de uma alternativa assinalada.

BOA SORTE !!!

CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	20/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	21 e 22/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado preliminar do julgamento do RG da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado final da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação da relação de candidatos que terão Títulos avaliados	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento

Demais atividades consultar cronograma de atividade no Manual do Candidato ou pelo site: www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – A SAÚDE E O FUTURO

Dráuzio Varella – *Reflexões para o futuro*

Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância e irresponsabilidade do passado. Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo, por exemplo, que o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela, os travestis da cadeia, as garotas da boate, o menino esperto, a menininha ingênua, o senhor enrustido, a mãe de família e se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e higiene. Haverá milhões de pessoas com Aids, dependendo de tratamentos caros e assistência permanente. Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis aos bacilos da tuberculose, que, por via aérea, irão parar nos pulmões dos que passarem por perto, fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo dos nossos avós. Sífilis, hepatite B, herpes, papilomavírus e outras doenças sexualmente transmissíveis atacam os incautos e darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos.

No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância crescerão essas pragas modernas e outras imergirão inesperadas. Estará claro, então, que o perigo será muito mais imprevisível do que aquele representado pelas antigas endemias rurais: doença de Chagas, malária, esquistossomose, passíveis de controle com inseticidas, casas de tijolos, água limpa e farta.

Assustada, a sociedade brasileira tomará, enfim, consciência do horror que será pôr filhos em um mundo tão inóspito. Nessas condições é provável que se organize para acabar com as causas dessas epidemias urbanas. Modernos hospitais sem fins lucrativos, dirigidos por fundações privadas e mantidos com o esforço e a vigilância das comunidades locais, poderão democratizar o atendimento público. Eficientes programas de prevenção, aplicados em parceria com instituições internacionais, diminuirão o número de pessoas doentes.

Então virá a fase em que surgirão novos rebeldes sonhadores, para enfrentar o desafio de estender a revolução dos genes para melhorar a qualidade de vida dos que morarem na periferia das grandes cidades ou na imensidão dos campos brasileiros.

1 - Como o texto tem um tom de profecia, a construção dessas previsões se apóia fundamentalmente:

- (A) no emprego do futuro do presente;
- (B) na abordagem de temas ainda desconhecidos;
- (C) na antevisão de um futuro sombrio;
- (D) na condenação do atraso social e cultural;
- (E) na utilização de expressões de dúvida.

2 - “Ficaremos sobrecarregados...”; a utilização da pessoa *nós* nesse segmento inicial do texto globala:

- (A) o autor e o leitor, apenas;
- (B) o autor, o leitor e todos os demais brasileiros;
- (C) os leitores em geral e o autor;
- (D) os brasileiros em geral;
- (E) o autor e a classe médica.

3 - “Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância...”; a forma desenvolvida adequada da oração reduzida sublinhada é:

- (A) enquanto pagamos caro pela ignorância;
- (B) se pagarmos caro pela ignorância;
- (C) quando pagarmos caro pela ignorância;
- (D) e pagaremos caro pela ignorância;
- (E) embora paguemos caro pela ignorância.

4 - “Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo...”; a alternativa que mostra um emprego de tempos verbais inadequado é:

- (A) achamos / percebermos;
- (B) achamos / termos percebido;
- (C) achávamos / haveremos percebido;
- (D) acharíamos / termos percebido;
- (E) acharemos / tivermos percebido.

5 - O autor do texto fala de ignorância e da irresponsabilidade passadas como motivo de males futuros. O item que se refere mais à irresponsabilidade do que à ignorância é:

- (A) “o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela...”;
- (B) “se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e sem higiene”;
- (C) “Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis do bacilo da tuberculose...”;
- (D) “outras doenças sexualmente transmissíveis atacam os incautos”;
- (E) “fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo de nossos avós”.

6 - “darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos”; o avesso da revolução sexual entre os sensatos significa:

- (A) multiplicidade de parceiros;
- (B) liberdade ampla de relações sexuais;
- (C) evitarem-se relações de risco;
- (D) abstinência sexual completa;
- (E) preservação da virgindade até o casamento.

7 - “No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância”; neste segmento, as barras inclinadas entre os vocábulos substituem, respectivamente:

- (A) vírgula / conjunção;
- (B) vírgula / vírgula;
- (C) conjunção / preposição;
- (D) conjunção / conjunção;
- (E) preposição / preposição.

8 - “outras imergirão inesperadas”; nesse segmento, o vocábulo *imergirão* não pode ser confundido com seu parônimo *emergirão*, já que possuem sentido oposto. A alternativa a seguir em que houve troca entre parônimos é:

- (A) Há fragrante perigo de disseminação da Aids;
- (B) Certas doenças oferecem perigo iminente;
- (C) É necessário bom senso para a prevenção de doenças;
- (D) O tráfico de drogas contribui para doenças transmissíveis;
- (E) Numa seção daquela loja vendiam-se preservativos.

9 - “Estará claro, **então**, que o perigo será muito mais imprevisível...”; o vocábulo destacado tem valor semântico de:

- (A) explicação;
- (B) conclusão;
- (C) tempo;
- (D) condição;
- (E) comparação.

10 - O texto fala de epidemias e de endemias; a alternativa que define *endemia* é:

- (A) doença causada pela fragilidade do organismo;
- (B) mal provocado por vírus desconhecido;
- (C) doença que se alastra rapidamente por uma população;
- (D) enfermidade provocada por mau uso de medicamentos;
- (E) doença que se repete em população e/ou região específica.

11 - “...usada pelo adolescente da periferia **para** viajar ao paraíso **por** alguns instantes”; a alternativa abaixo em que a utilização de um desses vocábulos apresenta o mesmo valor semântico presente nesse segmento destacado do texto é:

- (A) “se espalha **para** a multidão de gente pobre”;
- (B) “o bacilo da tuberculose, que, **por** via aérea...”;
- (C) “irá parar nos pulmões dos que passarem **por** perto”;
- (D) “é provável que se organize **para** acabar com as causas”;
- (E) “dirigidos **por** fundações privadas”.

12 - A alternativa em que a preposição destacada tem valor semântico de meio é:

- (A) “para acabar **com** as causas dessas epidemias”;
- (B) “aplicados em parceria **com** instituições internacionais”;
- (C) “passíveis de controle **com** inseticidas”;
- (D) “mantidos **com** o esforço e a vigilância das comunidades locais”;
- (E) “Haverá milhões de pessoas **com** Aids”.

13 - “Haverá milhões de pessoas com Aids”; a alternativa abaixo em que a substituição da forma do verbo *haver* está gramaticalmente INCORRETA é:

- (A) deverá haver;
- (B) poderá haver;
- (C) poderá existir;
- (D) existirão;
- (E) deverão existir.

14 - A alternativa abaixo em que o substantivo NÃO é acompanhado por um vocábulo ou locução de valor adjetivo é:

- (A) mocinhas da favela;
- (B) travestis na cadeia;
- (C) garotas da boate;
- (D) menino esperto;
- (E) menininha ingênua.

CONHECIMENTOS COMUNS DE MEDICINA

15 - A notícia abaixo foi publicada em periódico de grande circulação local:

“Chegaram nesta segunda-feira (13/02), na Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (Sesapi), os 380 mil preservativos no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Os preservativos serão distribuídos em todo o Estado para o período do carnaval. Segundo o coordenador de Doenças Transmissíveis da Secretaria de Saúde, Antônio Ferreira, além de preservativos, equipes da secretaria estarão nos municípios onde o carnaval é mais forte e farão um trabalho de educação entre os foliões, orientando sobre os cuidados a serem tomados para a prática do sexo seguro.”

Considerando o perfil atual da epidemia de Aids no Brasil podemos afirmar que há aumento:

- (A) de casos novos na faixa etária entre 40 e 59 anos;
- (B) da relação de casos homens/mulheres;
- (C) da taxa de mortalidade;
- (D) da incidência em homossexuais;
- (E) do número de casos transfusionais.

16 - Dos princípios a seguir, estabelecidos pela Lei 8080/90, aquele que NÃO orienta as ações das unidades de saúde vinculadas ao SUS é:

- (A) participação da comunidade;
- (B) universalidade de acesso;
- (C) integralidade do cuidado;
- (D) equidade na assistência;
- (E) centralização político administrativa.

17 - No Rio de Janeiro ocorreram duas grandes epidemias de dengue. A primeira, em 1986-87, foi causada pelo tipo 1. A segunda, em 1990/91, foi provocada pelos tipos 1 e 2. A circulação de um novo vírus (o tipo 3) no Rio de Janeiro significa que:

- (A) o *Aedes aegypti* não transmite esse tipo de vírus;
- (B) aqueles que tiveram a doença em 1986 – 87 estão imunes ao tipo 3;
- (C) toda a população está sob risco de adquirir esta infecção;
- (D) somente aqueles que tiveram dengue do tipo 2 tem risco de desenvolver a forma grave;
- (E) todos que se reinfectarem por outro sorotipo desenvolverão a forma grave

18 - Dos agravos de Notificação Compulsória abaixo relacionados, aquele que deve ser *notificado imediatamente*, ainda que como *caso suspeito* é:

- (A) síndrome de imunodeficiência adquirida;
- (B) síndrome respiratória aguda grave;
- (C) tuberculose;
- (D) malária;
- (E) sarampo.

19 – Leia a notícia abaixo:

“A Central de Transplantes do Piauí, órgão da Secretaria de Saúde (Sesapi), que funciona no Hospital Getúlio Vargas (HGV), tem 1.238 pacientes na Lista Única de Espera de doador para transplantes, sendo dois de coração, 766 de córnea, 467 de rins. Para receber o transplante, o paciente precisa se submeter à Lista Única de Espera devendo seu nome ser indicado pelo Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde, que estabelece as prioridades, por ser o órgão responsável pelo gerenciamento e pela fiscalização das atividades de captação e distribuição de órgãos ou tecidos obtidos de um doador.”

Considerando a legislação e a complexidade do Sistema Nacional de Transplantes, é correto afirmar que:

- (A) as ações de saúde relacionadas ao transplante são da atenção terciária;
- (B) a maioria dos transplantes no Brasil é realizado pela atenção privada;
- (C) a captação e distribuição de órgãos são uma estratégia da atenção primária;
- (D) o diagnóstico de morte cerebral não exige a realização de exame complementar;
- (E) a autorização da família é dispensável quando o doador documenta sua opção em vida.

20 - O programa de saúde materno infantil prevê as estratégias do *alojamento conjunto* e *mãe canguru* que tem como objetivo reduzir a taxa de:

- (A) tétano neonatal;
- (B) mortalidade materna;
- (C) abandono de tratamento;
- (D) mortalidade infantil;
- (E) adesão ao aleitamento materno.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21- Um recém-nascido de termo, com duas semanas de idade, apresenta-se com história de vômitos biliosos e diminuição do volume de fezes e urina há um dia. Ao exame está letárgico, desidratado, com diminuição da perfusão periférica e abdome escafoide. Na radiografia simples de abdome observa-se distensão gastroduodenal. O diagnóstico é:

- (A) atresia de duodeno;
- (B) estenose hipertrófica do piloro;
- (C) volvulo de intestino médio;
- (D) invaginação intestinal;
- (E) íleo meconial.

22 - Na história gestacional de um recém-nascido com atresia de esôfago existe maior associação de:

- (A) tabagismo;
- (B) uso de cocaína;
- (C) amniotite;
- (D) oligohidrânio;
- (E) polihidrânio.

23 - Durante a correção cirúrgica eletiva da hérnia inguinal no sexo feminino, na infância, a estrutura que se encontra mais freqüentemente deslizada dentro do saco herniário é:

- (A) o ovário;
- (B) a trompa;
- (C) a bexiga;
- (D) o epiplon;
- (E) o intestino.

24 - A causa mais comum de escroto agudo na infância é a:

- (A) torção de testículo intra-vaginal;
- (B) torção de testículo supra-vaginal;
- (C) torção de apêndices testiculares;
- (D) orquiepididimite;
- (E) hérnia inguinal encarcerada.

25 - Uma criança de 3 meses de idade apresenta-se com quadro de obstrução intestinal. Tem história patológica pregressa de prematuridade e enterocolite neonatal que foi tratada clinicamente. O segmento intestinal mais acometido por estenose cicatricial pós enterocolite é o:

- (A) duodeno;
- (B) jejuno;
- (C) íleo;
- (D) cólon;
- (E) reto.

26 - A malformação bronco-pulmonar que não possui comunicação com a via aérea e cujo suprimento sanguíneo provém diretamente da aorta é:

- (A) a malformação adenomatóide cística;
- (B) o seqüestro pulmonar;
- (C) o cisto broncogênico;
- (D) o isomerismo pulmonar;
- (E) o enfisema lobar congênito.

27- Um recém-nascido de termo, sexo masculino, com 12 horas de vida apresenta-se com distensão abdominal e anomalia ano-retal. Não se observa eliminação de mecônio no períneo. O manuseio adequado é:

- (A) colostomia sigmóide proximal e fístula mucosa;
- (B) colostomia sigmóide distal a Hartmann;
- (C) colostomia transversa direita e fístula mucosa;
- (D) colostomia transversa em alça;
- (E) uretrocistografia miccional para avaliar a fístula urinária.

28 - Uma criança de 12 anos apresenta-se com uma tumoração endurecida de 3 cm no pólo inferior do lobo direito da tireóide. A mãe refere que surgiu há cerca de 5 meses. Não tem linfadenomegalia cervical palpável. A conduta terapêutica deverá ser traçada após a realização de:

- (A) terapia imunossupressiva com hormônio tireoideano por três meses;
- (B) cintigrafia da tireóide com Tc^{99} ;
- (C) cintigrafia da tireóide com I^{131} para determinar se o nódulo é frio ou quente;
- (D) dosagem de T^3 , T^4 e TSH;
- (E) punção do nódulo por agulha fina.

29 - O fator prognóstico mais importante seguindo a excisão cirúrgica de um tumor de Wilms é:

- (A) idade do paciente;
- (B) tamanho do tumor;
- (C) histologia do tumor
- (D) presença ou ausência de linfonodos peri-aórticos comprometidos;
- (E) presença ou ausência de ruptura durante a ressecção.

30 - Na presença de hérnia diafragmática em um recém-nascido prematuro o cirurgião pediatra deve orientar a:

- (A) iniciar imediatamente tolazolina;
- (B) preparar para oxigenação de membrana extra-corpórea;
- (C) iniciar ventilação líquida parcial;
- (D) utilizar ventilação com alta frequência e pressão;
- (E) utilizar ventilação com frequência convencional e baixa pressão.

31 - A gastrosquise apresenta maior associação com a seguinte anomalia congênita:

- (A) cardiopatia;
- (B) anormalidades cromossômicas;
- (C) lábio leporino;
- (D) atresia intestinal;
- (E) malformações renais.

32 - Em uma criança de 3 anos de idade, portadora de atresia de vias biliares corrigida por cirurgia de Kasai, hipertensão portal e sangramento digestivo por varizes de esôfago a melhor conduta é:

- (A) passagem de sonda naso-gástrica e lavagem gástrica com soro frio;
- (B) administração de bloqueadores da secreção ácida gástrica;
- (C) passagem de cateter esofágico tipo Foley e insuflação do balão no esôfago;
- (D) desconexão ázigo-portal de urgência;
- (E) esclerose das varizes esofágicas por endoscopia.

33 - Um lactente de 6 meses de idade apresenta-se com quadro de abdome agudo. A ultra-sonografia abdominal evidenciou o sinal de “pseudo-rim” ou “alvo”. Isso sugere o diagnóstico de:

- (A) cisto de duplicação intestinal;
- (B) invaginação Intestinal;
- (C) abscesso peri-apendicular;
- (D) obstrução intestinal por *Áscaris*;
- (E) volvulo do intestino médio.

34 - Pacientes portadores de estenose hipertrófica do piloro apresentam-se, geralmente, com alcalose hipoclorêmica e hipokalêmica. A maior perda de potássio nestes pacientes ocorre pela (o):

- (A) urina;
- (B) vômito;
- (C) evacuação
- (D) líquido intracelular;
- (E) sudorese.

35 - A técnica cirúrgica de Snodgrass é utilizada no tratamento cirúrgico de:

- (A) ureterocele;
- (B) refluxo vésico-ureteral;
- (C) estenose de junção pielo-ureteral;
- (D) hipospádia;
- (E) epispádia.

36 - Dentre as malformações abaixo relacionadas a que mais freqüentemente se apresenta como hidronefrose em ultra-sonografia ante-natal é:

- (A) estenose de junção pielo-ureteral;
- (B) estenose de junção uretero-vesical;
- (C) válvula de uretra posterior;
- (D) doença policística renal;
- (E) doença multicística renal.

37 - A classificação histológica de Shimada é utilizada na avaliação prognostica do:

- (A) tumor de Wilms;
- (B) rabsomiossarcoma;
- (C) neuroblastoma;
- (D) feocromocitoma;
- (E) teratoma.

38 - Na infância, os abscessos hepáticos, em muitos casos, podem ser tratados clinicamente. Na maioria das vezes são causado por:

- (A) *Streptococcus hemolyticus*;
- (B) *Staphylococcus aureus*;
- (C) *Pseudomonas aeruginosa*;
- (D) *Entamoeba histolytica*;
- (E) *Echinococcus granulosus*.

39 - Em portadores de síndrome de Down existe maior incidência de:

- (A) atresia de vias biliares e atresia de jejuno;
- (B) cisto de colédoco e anomalia ano-retal;
- (C) íleo meconial e atresia ileal;
- (D) megacólon congênito e atresia de duodeno;
- (E) duplicação intestinal e cisto de mesentério.

40 - Um recém-nascido com gônadas impalpáveis bilateralmente, hiponatremia, hipopotassemia, desidratação e hipospádia peno-escrotal deve ser investigado, pois pode ser portador de:

- (A) pseudo-hermafroditismo feminino;
- (B) pseudo-hermafroditismo masculino;
- (C) hermafroditismo verdadeiro;
- (D) disgenesia gonadal mista;
- (E) disgenesia gônada pura.

