

Nome: \_\_\_\_\_

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL  
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****034 – MÉDICO (GASTROENTEROLOGIA  
PEDIÁTRICA) – PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA  
CADERNO DE QUESTÕES**

**ATENÇÃO:** Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

**Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.**

1. **Confira o CADERNO DE QUESTÕES nos primeiros 30 minutos de prova.** Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o CARTÃO-RESPOSTA e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o CARTÃO-RESPOSTA. Ele NÃO poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA, juntamente com o CARTÃO-RESPOSTA. Em seguida, assine a LISTA DE PRESENÇA. Caso o CADERNO DE QUESTÕES E/OU o CARTÃO-RESPOSTA estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
  - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
  - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o CADERNO DE QUESTÕES, antes do tempo estabelecido, e/ou CARTÃO-RESPOSTA.
  - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no CARTÃO-RESPOSTA.



CONCURSO PÚBLICO



**GABARITO**

<b>01</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>04</b>	<b>05</b>	<b>06</b>	<b>07</b>	<b>08</b>	<b>09</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>39</b>	<b>40</b>

**034 – MÉDICO (GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA) –  
PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

**Questão 02**

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

**Questão 03**

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

**Questão 04**

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

**Questão 05**

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****Questão 06**

Durante consulta, os pais de uma criança de 8 anos com doença inflamatória intestinal solicitam que o médico omita informações sobre a gravidade do

quadro para não “assustar” o paciente. Dessa forma, a conduta ética CORRETA deve ser:

- a) Atender ao pedido dos pais, omitindo informações.
- b) Informar apenas os aspectos positivos do tratamento.
- c) Respeitar o direito da criança de receber informações adequadas à sua idade e capacidade de compreensão.
- d) Transferir a responsabilidade da comunicação para equipe de enfermagem.
- e) Solicitar parecer jurídico antes de qualquer decisão.

#### **Questão 07**

Em unidade pediátrica, observou-se aumento de complicações pós-endoscopia. Auditoria revelou falhas na checagem pré-procedimento. A medida prioritária para garantir segurança, nesse caso, é:

- a) Reduzir número de exames realizados por dia.
- b) Implementar checklist sistemático de segurança antes de cada procedimento.
- c) Solicitar consentimento apenas dos pais, sem envolver equipe.
- d) Intensificar uso de antibióticos profiláticos em todos os casos.
- e) Substituir equipamentos sem revisão de protocolos.

#### **Questão 08**

Um hospital universitário deseja fortalecer a educação permanente em gastroenterologia pediátrica. Nesse contexto, a estratégia que caracteriza CORRETAMENTE esse processo é:

- a) Cursos pontuais sem relação com problemas locais.
- b) Distribuição de manuais de conduta sem discussão prática.
- c) Avaliação individual de desempenho sem integração.
- d) Treinamentos baseados em necessidades identificadas no cotidiano assistencial, com reflexão crítica e participação da equipe.
- e) Aulas expositivas anuais ministradas por especialistas externos.

#### **Questão 09**

Estudo mostra aumento da obesidade infantil em determinada região do Brasil. Com base no tema, o fator epidemiológico CORRETO para explicar esse fenômeno é:

- a) Redução da expectativa de vida da população.
- b) Erro sistemático nos registros hospitalares.
- c) Aumento da prevalência de doenças infecciosas intestinais.
- d) Maior acesso a exames endoscópicos em crianças.
- e) Mudanças no padrão alimentar, com maior consumo de ultraprocessados e sedentarismo.

#### **Questão 10**

Um gestor precisa avaliar qualidade do serviço de endoscopia pediátrica. Assinale o indicador CORRETAMENTE adequado para monitorar segurança e qualidade:

- a) Taxa de complicações pós-endoscopia, como perfuração ou sangramento.
- b) Número absoluto de exames realizados por mês.
- c) Percentual de pacientes que solicitaram segunda opinião.
- d) Tempo médio de espera para agendamento.
- e) Custo médio por exame realizado.

#### **Questão 11**

Criança de 10 anos, com histórico familiar de câncer gástrico, procura serviço para rastreamento. Conforme o caso, assinale a medida preventiva CORRETA:

- a) Endoscopia digestiva alta periódica conforme protocolos de risco familiar.
- b) Colonoscopia anual, independentemente de sintomas.
- c) Uso contínuo de inibidores de bomba de prótons.
- d) Exames laboratoriais de rotina sem endoscopia.
- e) Tomografia abdominal anual.

#### **Questão 12**

Durante tratamento de doença inflamatória intestinal pediátrica, é iniciado corticoide sistêmico. O efeito adverso importante que deve ser monitorado é:

- a) Hipoglicemia grave.
- b) Retardo do crescimento e osteopenia.
- c) Broncoespasmo irreversível.
- d) Hipocalcemia sintomática.
- e) Insuficiência hepática fulminante.

#### **Questão 13**

Criança de 7 anos apresenta ingestão acidental de corpo estranho com obstrução esofágica. O hospital local não dispõe de endoscopia pediátrica imediata.

Assinale a alternativa que indica a conduta CORRETA em relação ao caso:

- a) Observação clínica até eliminação espontânea.
- b) Tentativa de retirada manual sem sedação.
- c) Administração de laxantes para acelerar trânsito intestinal.
- d) Solicitação apenas exames radiológicos seriados sem intervenção.
- e) Transferência imediata para centro de referência, com suporte de telessaúde para orientação da equipe local.

#### Questão 14

Uma criança de 6 anos apresenta disfagia progressiva. A endoscopia mostra esôfago dilatado e ausência de peristalse. A alteração fisiológica que explica CORRETAMENTE esse quadro é:

- a) Hipersecreção de ácido gástrico.
- b) Hipertrofia da musculatura esofágica distal.
- c) Deficiência congênita de enzimas digestivas.
- d) Degeneração do plexo mioentérico de Auerbach.
- e) Aumento da secreção pancreática exócrina.

#### Questão 15

Paciente de 12 anos apresenta dor epigástrica noturna e anemia ferropriva. Endoscopia mostra úlcera duodenal. Nesse caso, o fator etiológico CORRETAMENTE associado em pediatria é:

- a) Uso crônico de corticoides.
- b) Infecção por *Helicobacter pylori*.
- c) Dieta rica em ultraprocessados.
- d) Deficiência de vitamina D.
- e) Estresse escolar prolongado.

#### Questão 16

Adolescente de 15 anos apresenta dor epigástrica recorrente sem alterações endoscópicas. Nesse contexto, a característica que define CORRETAMENTE a dispepsia funcional é:

- a) Presença de erosões gástricas.
- b) Hemorragia digestiva recorrente.
- c) Associação obrigatória com refluxo gastroesofágico.
- d) Melhora imediata com IBP.
- e) Sintomas persistentes sem lesão orgânica identificada.

#### Questão 17

Criança de 10 anos em uso prolongado de ibuprofeno por artrite juvenil apresenta dor abdominal e melena.

Endoscopia mostra erosões gástricas múltiplas. O mecanismo fisiopatológico que explica CORRETAMENTE esse achado é:

- a) Estímulo da secreção pancreática.
- b) Aumento da motilidade intestinal.
- c) Deficiência de enzimas hepáticas.
- d) Inibição da síntese de prostaglandinas gástricas protetoras.
- e) Hipersecreção de bile.

#### Questão 18

Paciente de 14 anos apresenta hematêmese volumosa. Endoscopia mostra varizes esofágicas de grande calibre. Sobre o caso, a conduta endoscópica imediata CORRETA é:

- a) Injeção de adrenalina no esôfago.
- b) Dilatação mecânica do esôfago.
- c) Ligadura elástica das varizes.
- d) Ressecção endoscópica da mucosa.
- e) Observação clínica sem intervenção.

#### Questão 19

Embora raro em pediatria, um adolescente de 16 anos apresenta massa gástrica infiltrativa. O fator de risco CORRETAMENTE associado ao adenocarcinoma gástrico em jovens é:

- a) Infecção crônica por *Helicobacter pylori*.
- b) Uso prolongado de IBP.
- c) Dieta rica em fibras.
- d) Deficiência de ferro.
- e) História de alergia alimentar.

#### Questão 20

Criança de 11 anos apresenta dor abdominal intensa, vômitos e aumento de amilase sérica. A complicação precoce que deve ser monitorada é:

- a) Hiperglicemia persistente.
- b) Hipocalcemia e necrose pancreática.
- c) Ascite quilosa.
- d) Cirrose hepática.
- e) Tumor pancreático.

#### Questão 21

Adolescente de 14 anos apresenta hepatomegalia, tremores e anel de Kayser-Fleischer. O exame que confirma esse diagnóstico é denominado como:

- a) Dosagem de ceruloplasmina sérica reduzida.
- b) Ultrassonografia abdominal.
- c) Endoscopia digestiva alta.
- d) Colonoscopia com biópsia.
- e) Teste respiratório com ureia marcada.

**Questão 22**

Considerando que um paciente pediátrico com cirrose biliar apresenta ascite refratária, assinale a complicação CORRETAMENTE prioritária:

- a) Colite ulcerativa.
- b) Tumor pancreático.
- c) Esofagite erosiva.
- d) Pólipo colônico.
- e) Peritonite bacteriana espontânea.

**Questão 23**

Criança de 9 anos apresenta sangramento retal intermitente. Colonoscopia mostra pólipos únicos pediculados em cólon sigmoide. A conduta endoscópica CORRETA, nesse caso, é:

- a) Observação clínica sem intervenção.
- b) Dilatação colônica mecânica.
- c) Polipectomia endoscópica com laço diatérmico.
- d) Ressecção cirúrgica imediata.
- e) Uso de antibióticos profiláticos.

**Questão 24**

Recém-nascido de 25 dias apresenta icterícia persistente, fezes hipocoloricas e hepatomegalia. Exames laboratoriais mostram bilirrubina direta elevada e transaminases discretamente aumentadas. Com base no caso, o diagnóstico CORRETAMENTE prioritário é:

- a) Deficiência de alfa-1-antitripsina.
- b) Atresia biliar extra-hepática.
- c) Hepatite viral congênita.
- d) Síndrome de Alagille.
- e) Colestase por nutrição parenteral.

**Questão 25**

Criança de 4 anos apresenta prurido intenso, icterícia intermitente e história familiar de colestase crônica. Exames mostram bilirrubina direta elevada e ausência de obstrução biliar. A síndrome CORRETAMENTE compatível com o caso é:

- a) Atresia biliar.
- b) Hepatite autoimune.

- c) Doença de Wilson.
- d) Colestase intra-hepática progressiva familiar (PFIC).
- e) Hemocromatose juvenil.

**Questão 26**

Adolescente de 14 anos com história de trombose de veia porta apresenta esplenomegalia, plaquetopenia e episódios de hematemese. Endoscopia mostra varizes esofágicas de médio calibre. Em relação ao caso, a complicação prioritária CORRETA é:

- a) Hemorragia digestiva alta por ruptura de varizes.
- b) Esofagite erosiva.
- c) Tumor gástrico.
- d) Pancreatite aguda.
- e) Colite ulcerativa.

**Questão 27**

Paciente pediátrico com anemia falciforme apresenta dor abdominal recorrente, icterícia e hepatomegalia. Exames mostram hiperbilirrubinemia indireta e sinais de colestase. A complicação hepática CORRETAMENTE característica desse caso é:

- a) Hepatite viral aguda.
- b) Hemocromatose secundária.
- c) Síndrome hepática falciforme com colestase intra-hepática.
- d) Doença de Wilson.
- e) Cirrose alcoólica.

**Questão 28**

Criança de 8 anos apresenta icterícia súbita, encefalopatia e coagulopatia grave. História de uso recente de paracetamol em altas doses. Acerca do caso, o diagnóstico CORRETO é:

- a) Hepatite autoimune.
- b) Doença de Wilson.
- c) Hemocromatose juvenil.
- d) Insuficiência hepática aguda por hepatotoxicidade medicamentosa.
- e) Hepatite viral crônica.

**Questão 29**

Considerando que um adolescente em tratamento com isoniazida para tuberculose apresenta icterícia, náuseas e aumento de transaminases, assinale o mecanismo fisiopatológico que explica CORRETAMENTE esse quadro:

- a) Obstrução mecânica das vias biliares.
- b) Deficiência congênita de ceruloplasmina.
- c) Acúmulo de ferro hepático.
- d) Infecção viral concomitante.
- e) Lesão hepatocelular por metabolismo tóxico da droga.

**Questão 30**

Paciente de 12 anos apresenta tremores, hepatomegalia e anel de Kayser-Fleischer. Sobre o tema, o exame laboratorial CORRETAMENTE característico é:

- a) Ferritina elevada.
- b) Ceruloplasmina sérica reduzida.
- c) Bilirrubina indireta aumentada.
- d) Anticorpos antinucleares positivos.
- e) Alfa-fetoproteína elevada.

**Questão 31**

Criança de 11 anos apresenta dor abdominal recorrente, esteatorreia e perda ponderal. História de mutação genética associada à fibrose cística. A complicação que deve ser considerada prioritária, nesse caso, é:

- a) Insuficiência pancreática exócrina com má absorção de gorduras.
- b) Tumor pancreático.
- c) Hipertensão porta.
- d) Hepatite viral.
- e) Colite ulcerativa.

**Questão 32**

Adolescente de 15 anos apresenta disfagia progressiva e impactação alimentar recorrente. Endoscopia mostra esôfago com anéis concêntricos e mucosa friável. Em relação ao caso, assinale o diagnóstico CORRETO:

- a) Acalasia.
- b) Hérnia hiatal.
- c) Esofagite infecciosa por *Candida*.
- d) Esofagite eosinofílica.
- e) Tumor esofágico.

**Questão 33**

Um adolescente de 14 anos apresenta dor epigástrica recorrente, anemia ferropriva e história de uso intermitente de AINEs por cefaleia. Endoscopia mostra úlcera duodenal, e teste respiratório com ureia marcada é positivo para *Helicobacter pylori*.

Acerca do caso, a conduta terapêutica CORRETA deve ser:

- a) Suspender AINEs e manter IBP isoladamente.
- b) Iniciar terapia tripla com IBP, amoxicilina e claritromicina por 14 dias.
- c) Realizar ressecção endoscópica da úlcera.
- d) Utilizar probióticos como tratamento exclusivo.
- e) Indicar gastrectomia parcial profilática.

**Questão 34**

Criança de 5 anos apresenta diarreia aquosa há 3 semanas, sem febre, mas com perda ponderal e déficit de crescimento. Exames laboratoriais mostram anemia e hipoalbuminemia. Dessa forma, assinale o diagnóstico CORRETAMENTE prioritário:

- a) Diarreia aguda bacteriana autolimitada.
- b) Doença celíaca clássica.
- c) Diarreia persistente secundária a intolerância à lactose pós-infecção viral.
- d) Infecção por *Giardia lamblia* com evolução aguda.
- e) Constipação intestinal funcional.

**Questão 35**

Criança de 7 anos apresenta esteatorreia, distensão abdominal e déficit de crescimento. História familiar de fibrose cística. Nesse contexto, o exame funcional CORRETAMENTE indicado para confirmar insuficiência pancreática exócrina é:

- a) Dosagem de elastase fecal.
- b) Colonoscopia com biópsia.
- c) Teste respiratório com ureia marcada.
- d) Endoscopia digestiva alta.
- e) Ultrassonografia abdominal.

**Questão 36**

Paciente pediátrico com diarreia associada ao uso de antibióticos é tratado com probióticos. Sobre o caso, o mecanismo de ação que explica CORRETAMENTE o benefício é:

- a) Estímulo da secreção ácida gástrica.
- b) Competição com patógenos e modulação da microbiota intestinal.
- c) Inibição da síntese de prostaglandinas.
- d) Redução da motilidade intestinal.
- e) Supressão da secreção pancreática.

**Questão 37**

Criança de 9 anos apresenta diarreia crônica, anemia ferropriva e baixa estatura. Sorologia mostra anti-transglutaminase positivo. Diante do exposto, assinale o achado endoscópico CORRETAMENTE característico:

- a) Pólipo pediculado em cólon sigmoide.
- b) Estenose pilórica.
- c) Divertículo de Meckel.
- d) Tumor gástrico infiltrativo.
- e) Atrofia vilositária difusa no intestino delgado.

**Questão 38**

Adolescente de 15 anos apresenta dor abdominal, diarreia sanguinolenta e perda ponderal. Colonoscopia mostra lesões contínuas no cólon, com mucosa friável e ulcerada. Em relação ao caso, o diagnóstico CORRETO é:

- a) Retocolite ulcerativa.
- b) Doença de Crohn.
- c) Colite isquêmica.
- d) Colite pseudomembranosa.
- e) Parasitoses intestinais.

**Questão 39**

Lactente de 2 meses apresenta constipação grave desde o nascimento, distensão abdominal e vômitos biliosos. Enema opaco mostra zona de transição no reto. De acordo com o caso, o exame que confirma o diagnóstico é:

- a) Colonoscopia com polipectomia.
- b) Endoscopia digestiva alta.
- c) Biópsia retal mostrando ausência de células ganglionares.
- d) Teste respiratório com lactose.
- e) Ultrassonografia abdominal.

**Questão 40**

Uma criança de 6 anos é avaliada por episódios recorrentes de hematoquezia indolor, sem dor abdominal ou sinais de infecção. A colonoscopia não revela alterações significativas. Exames laboratoriais mostram anemia ferropriva progressiva. A cintilografia com tecnécio-99m evidencia captação ectópica localizada no íleo distal. Considerando o quadro clínico, os achados endoscópicos e o exame de imagem, o diagnóstico CORRETO é:

- a) Doença celíaca, cursando com má absorção e anemia ferropriva.
- b) Pólipo juvenil, geralmente visível em colonoscopia e associado a sangramento retal.
- c) Divertículo de Meckel contendo mucosa gástrica ectópica, responsável por ulceração e sangramento recorrente.
- d) Tumor intestinal, mais raro em pediatria e geralmente acompanhado de dor abdominal ou obstrução.
- e) Colite ulcerativa, caracterizada por diarreia sanguinolenta e lesões contínuas visíveis na colonoscopia.