

## **EMPREGO 8:**

**Médico · Especialidade: Cirurgia Pediátrica**

### **LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 Confira atentamente se os seus dados pessoais e se os dados identificadores de seu emprego transcritos acima coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu emprego e o seu nome em cada página numerada deste caderno de provas.** Em seguida, verifique se este caderno contém a quantidade de itens indicada em sua **folha de respostas**, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito, ou haja divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores de seu emprego, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:**  
**Aplauso é a única interrupção apreciada.**
- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.**
- 4 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.**
- 5 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.**
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.**

#### **OBSERVAÇÕES**

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0((XX))61 3448-0100; Internet – [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas respostas.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

### Texto para os itens de 1 a 20

1 É comum um bebê chorar até três horas por dia.  
 Afinal, essa é a única forma que ele tem para se comunicar —  
 4 informar que está com sono, fome ou incomodado com o  
 barulho, por exemplo. No interior de muitos lares, porém, essa  
 manifestação é rebatida por adultos com violentas sacudidas.  
 Um ato condenável, que acontece com uma frequência muito  
 7 maior do que se imagina. De tão recorrente, virou alvo de um  
 projeto internacional para preveni-lo. A campanha, que teve  
 início na Austrália, já está em mais de 150 países e foi lançada  
 10 recentemente no Brasil.

O objetivo é chamar a atenção de pais, babás, outros  
 cuidadores, educadores e médicos para o problema e suas  
 13 consequências. No meio científico, ele é chamado de síndrome  
 do bebê sacudido. A violência pode provocar danos  
 neurológicos, cegueira e até a morte do bebê. “Essa também é  
 16 a causa mais comum de traumatismo craniano não acidental  
 entre crianças menores de três anos”, afirma o psicoterapeuta  
 João Figueiró, presidente do Instituto Zero a Seis, voltado para  
 19 a promoção de ações em favor de crianças na faixa etária de  
 0 a 6 anos.

Os prejuízos ocorrem principalmente porque, no  
 22 primeiro ano de vida, o organismo do bebê está em pleno  
 desenvolvimento. Os nervos e vasos sanguíneos são mais  
 frágeis, por exemplo, assim como as estruturas do pescoço. Até  
 25 os neurônios estão desprotegidos — a membrana que os  
 recobre ainda está em construção. “Ao ser chacoalhado, o  
 cérebro se desloca, já que tem volume menor do que a caixa  
 28 craniana”, explica o terapeuta. “E um dos resultados pode ser  
 a ruptura de vasos e hemorragia intracraniana.”

Muitos médicos, no Brasil e no mundo todo,  
 31 desconhecem a síndrome. “Por isso queremos divulgar mais  
 informações a esses profissionais”, afirma a pediatra Evelyn  
 Eisenstein. Em relação às famílias, a campanha pretende  
 34 orientar sobre formas de acalmar a criança durante as crises de  
 choro. “A mãe que tem um vínculo forte com o filho protege.  
 Queremos criar meios para fortalecer essa relação e evitar os  
 37 maus-tratos”, diz a especialista.

Grace Rodrigues. **Mais proteção aos bebês.**  
 Internet: <www.istoe.com.br> (com adaptações).

A respeito dos sentidos e das estruturas linguísticas do texto, julgue os itens a seguir.

- 1 A despeito de ser frequente, a síndrome do bebê sacudido é ignorada por um número considerável de médicos.
- 2 As orações introduzidas por travessão (ℓ.2 e 25) poderiam ser postas entre parênteses, sem que isso acarretasse prejuízo para a correção gramatical do texto.
- 3 Os vocábulos **findada** e **recém**, por serem, respectivamente, sinônimos dos vocábulos “rebatida” (ℓ.5) e “recentemente” (ℓ.10), podem substituí-los no texto, mantendo-se seu sentido e sua correção gramatical.
- 4 Segundo o texto, em crianças menores de três anos de idade, traumatismos cranianos decorrem, quase sempre, da síndrome do bebê sacudido.
- 5 As formas verbais “acontece” (ℓ.6) e “virou” (ℓ.7) têm o mesmo sujeito.
- 6 Crianças acometidas pela síndrome do bebê sacudido são vítimas de abuso físico cometido por adultos.

Em cada um dos itens a seguir, é apresentada uma proposta de reescritura para determinado trecho do texto, indicado entre aspas, que deve ser julgada quanto à manutenção do sentido original no texto e à correção gramatical.

- 7 “Até os neurônios estão desprotegidos — a membrana que os recobre ainda está em construção” (ℓ.24-26): Até mesmo os neurônios estão desprotegidos, pois, a membrana que recobre-os já está em formação.
- 8 “Um ato condenável, que acontece com uma frequência muito maior do que se imagina. De tão recorrente, virou alvo de um projeto internacional para preveni-lo” (ℓ.6-8): Um ato condenável que devido à sua frequência, virou alvo de um projeto internacional para preveni-lo.
- 9 “O objetivo é chamar a atenção de pais, babás, outros cuidadores, educadores e médicos para o problema e suas consequências” (ℓ.11-13): O intuito é atentar pais, babás, outros cuidadores, educadores e médicos para o problema e para seus efeitos.

Ainda a respeito das ideias e estruturas linguísticas do texto, julgue os itens subsequentes.

- 10 Na expressão “em favor de” (ℓ.19), a substituição de “em” por **a** preserva a correção gramatical e a coerência do texto.
- 11 Infere-se do texto que a brincadeira de lançar um bebê para o alto, embora não seja um ato consciente de violência, também pode ser perigosa, devido à possibilidade de, com esse movimento, haver deslocamento do cérebro no crânio da criança.
- 12 Por apontar detalhes da síndrome do bebê sacudido, o texto caracteriza-se como predominantemente descritivo.
- 13 Infere-se do texto que a irritação provocada pelo choro do bebê é a principal causa da violência praticada contra ele.
- 14 Os termos “ele” (ℓ.13) e ‘Essa’ (ℓ.15) apresentam referentes distintos.
- 15 De acordo com o texto, o ato de balançar bebês para acalmá-los pode resultar na síndrome do bebê sacudido e, por isso, deve ser evitado.

Com relação aos aspectos morfofossintáticos do texto, julgue os itens que se seguem.

- 16 O substantivo ‘maus-tratos’ (ℓ.37) só pode ser empregado no plural.
- 17 Para manter a correção gramatical do trecho, caso se substituísse a expressão “um bebê” (ℓ.1) por **bebês**, as formas verbais do primeiro período do texto deveriam ser flexionadas no plural.
- 18 Os vocábulos “recorrente” (ℓ.7) e “presidente” (ℓ.18) pertencem à mesma classe de palavras.
- 19 Na linha 18, o vocábulo “para” pode ser omitido se, nesse caso, a partícula “a” que o segue receber sinal indicativo de crase, para que seja mantida a correção gramatical do período.
- 20 O período ‘A mãe que tem um vínculo forte com o filho protege’ (ℓ.35) contém uma oração subordinada adjetiva explicativa.

Quase duas décadas após o início do processo de institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), a implantação e a implementação evoluíram muito, especialmente em relação aos processos de descentralização e municipalização de ações e serviços de saúde. A respeito do Pacto pela Saúde, julgue os itens que se seguem.

- 21 O Pacto pela Vida baseia-se em prioridades que têm impacto sobre o planejamento do SUS.
- 22 As prioridades do Pacto pela Vida podem ser estabelecidas por meio de metas nacionais, estaduais, regionais ou municipais.
- 23 As prioridades do Pacto pela Vida incluem a saúde do idoso e a promoção da saúde e o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e às endemias, com ênfase em dengue, hanseníase, tuberculose, malária e *influenza*.
- 24 Segundo as diretrizes do Pacto pela Vida, pessoa idosa é aquela com idade a partir de 65 anos.
- 25 O Pacto pela Saúde é constituído pelos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

Julgue os itens de 26 a 31, relativos ao Pacto de Gestão do SUS, que define as diretrizes e responsabilidades referentes a descentralização, regionalização e financiamento, entre outras.

- 26 A descentralização da gestão do SUS deve ser pactuada por meio de votações nas comissões intergestores bipartites e tripartites.
- 27 A regionalização, como diretriz do SUS e eixo estruturante do Pacto de Gestão, deve orientar a descentralização de ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.
- 28 Um dos princípios do financiamento para o SUS é a redução das iniquidades macrorregionais, estaduais e regionais, a ser contemplada na metodologia de alocação de recursos, considerando-se as dimensões étnico-raciais e sociais.

- 29 No que se refere ao financiamento das ações de vigilância em saúde, o Pacto de Gestão prevê repasses específicos para campanhas de vacinação.
- 30 O Pacto de Gestão prevê, por meio de ações fortalecedoras, a participação e o controle social.
- 31 Na estruturação da gestão do trabalho no SUS, prevista pelo Pacto de Gestão, são priorizados estados, capitais, Distrito Federal (DF) e municípios, independentemente do número de empregos públicos, desde que possuam ou venham a criar setores de gestão do trabalho e da educação nas secretarias municipais e estaduais de saúde.

A respeito de condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e da organização e funcionamento dos serviços correspondentes, julgue os itens subsequentes à luz da Lei n.º 8.080/1990.

- 32 A iniciativa privada não pode participar do SUS, mesmo que em caráter complementar.
- 33 Vigilância epidemiológica é o conjunto de ações que visam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde coletiva, não individual, objetivando medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- 34 A implementação do Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados compete à União, aos estados, ao DF e aos municípios.
- 35 À direção nacional do SUS compete estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo essa execução ser complementada pelos estados, pelo DF e pelos municípios.

Os determinantes sociais e econômicos da saúde resultam, principalmente, da interação entre determinantes estruturais da vida cotidiana e as condições em que essa vivência ocorre. A esse respeito, julgue os itens seguintes, considerando os indicadores de saúde no Brasil.

- 36 O crescimento do espaço urbano como referência de moradia e de local de trabalho é considerado determinante de relevância sobre o perfil de saúde na população brasileira.
- 37 O grau de escolaridade do indivíduo e da comunidade não constitui variável a ser considerada para estudo dos determinantes de desigualdades em saúde.
- 38 O padrão socioeconômico da população brasileira nos últimos vinte anos apresenta queda dos níveis de emprego e de escolarização, apesar de um discreto aumento da renda.
- 39 O número de óbitos por agressões e por armas de fogo na população brasileira tem apresentado elevação nos últimos vinte anos, havendo relação com o aumento do consumo de drogas, principalmente em populações urbanas.
- 40 A pobreza é considerada um dos principais determinantes do perfil epidemiológico de uma população.
- 41 Embora recentemente tenha sido evidenciada tendência de redução da pobreza, a proporção de pobres na população brasileira atinge níveis elevados em todas as regiões do país, com exceção da região Sul.

Indicadores são medidas síntese que contêm informações relevantes acerca de determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde. No que se refere aos indicadores de saúde no Brasil, julgue os próximos itens.

- 42 O índice de mortalidade infantil, um dos mais sensíveis indicadores de condição de vida, pouco se alterou nos últimos vinte anos.
- 43 Tem sido observado crescimento da prevalência da esterilização masculina, o que evidencia maior participação masculina na prática anticoncepcional. Essa mudança de comportamento deve-se, ainda, ao aumento da escolaridade.
- 44 Nos últimos vinte anos, a transmissão sexual do HIV apresenta-se como forma secundária de transmissão, assim como a transmissão vertical, que tem apresentado redução, apesar da ampla variação regional.
- 45 O coeficiente de mortalidade por acidentes de trabalho tem apresentado decréscimo, especialmente para o sexo masculino.

A Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS) n.º 1/2001 regulamenta a assistência, considerando os avanços obtidos no processo de implantação do SUS e enfocando os desafios a serem superados na sua consolidação e aprimoramento. A esse respeito, julgue os itens a seguir.

- 46 O Plano Diretor de Regionalização deve conter a descrição da organização do território estadual em regiões ou microrregiões de saúde.
- 47 Na organização dos serviços de média complexidade, cabe ao gestor estadual a adoção de critérios para a organização regionalizada das ações, desde que considerados a necessidade de qualificação e especialização dos profissionais, a complexidade e o custo dos equipamentos, além de métodos e técnicas requeridos para a realização das ações.
- 48 A organização de fluxos de referência e contrarreferência coordenada pelo gestor estadual pode adotar critérios que permitam a superposição de serviços, de maneira a ampliar a garantia ao acesso.
- 49 A organização da assistência no âmbito estadual define como município polo aquele que, de acordo com a definição da estratégia de regionalização de cada estado, apresenta papel de referência para outros municípios, em qualquer nível de atenção.
- 50 O Plano Diretor de Regionalização constitui instrumento de ordenamento do processo de regionalização da assistência em cada estado e no DF.

## CONHECIMENTOS COMPLEMENTARES

O conceito de morte tem sofrido mudanças ao longo do tempo. Vários critérios clínicos e laboratoriais são utilizados para determinar a morte encefálica (ME). Na Resolução n.º 1.480/1997, do Conselho Federal de Medicina (CFM), há uma proposta de protocolo para avaliações clínicas e laboratoriais com o objetivo de caracterizar a ME. Com respeito a esse tema e com base em resoluções do CFM, julgue os itens que se seguem.

- 51 Angiografia encefálica por cateterismo das artérias carótidas e vertebrais, avaliação de potencial evocado, cintilografia cerebral com tomografia computadorizada por emissão de pósitron simples e a prova da apneia são exemplos de exames e testes complementares que podem ser utilizados para a confirmação de ME.
- 52 Em pacientes maiores de 18 anos de idade, a resolução do CFM em tela estabelece um intervalo mínimo de 24 horas entre duas avaliações clínico-laboratoriais realizadas necessárias para a caracterização da ME.
- 53 Toda suspeita de ME deve ser obrigatoriamente comunicada pelos estabelecimentos de saúde às centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos para transplantes da unidade federada.
- 54 É ética e legal a suspensão de procedimentos de suporte terapêutico quando estabelecida a ME em não doador de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante, o que deve ser precedido de comunicação e esclarecimento sobre a ME aos familiares (ou representante legal), conforme resolução do CFM de 2007.
- 55 Nos casos de paciente em coma irreversível por doença definida, a presença de arreatividade supraespinal, pupilas paráliticas, ausência de reflexo corneopalpebral e reflexos oculovestibulares são achados sugestivos de ME.

O erro médico resulta de inadequada conduta profissional e pode decorrer de imperícia, negligência ou imprudência. Acerca do erro médico, julgue os itens a seguir.

- 56 Considera-se erro médico o resultado lesivo que, dentro das mesmas circunstâncias, não pode ser previsto ou evitado e que independe de seu autor.
- 57 O erro médico por negligência geralmente tem características de omissão e está associado ao descaso, ao descuido e à inação.
- 58 Uma ação médica mal executada, quando deveria ter sido bem realizada, caracteriza um erro por imprudência.

Segundo dados de hospitais norte-americanos, a incidência média de infecção hospitalar é de 5%, sendo que cerca de 10% dessas infecções são da corrente sanguínea e estão associadas a elevadas taxas de mortalidade. Com relação às infecções da corrente sanguínea e aos cateteres vasculares, julgue os itens subsequentes.

- 59 As infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS) são aquelas associadas a consequências sistêmicas graves, com bacteremia ou sepse, e que apresentam foco infeccioso primário claramente identificado, podendo ou não estar associadas a cateter central.
- 60 Considere que um paciente de 58 anos de idade, internado na enfermaria de clínica médica para tratamento de crise hipertensiva grave teve cateter intravascular implantado na veia subclávia direita há 72 horas, e passou a apresentar febre (39 °C), calafrios e hipotensão. Durante a investigação verificaram-se duas hemoculturas positivas (obtidas com intervalo de 24 horas) para estafilococos coagulase-negativo. Nesse caso, essa situação clínica pode ser definida como IPCS laboratorialmente confirmada.
- 61 A cultura de cateter, devido a sua alta sensibilidade e especificidade, é obrigatória para a confirmação diagnóstica de infecção relacionada a acesso vascular periférico em pacientes com esse tipo de acesso venoso e sem concomitante IPCS.
- 62 Correta higienização das mãos, antissepsia com clorexidina e reavaliação diária da necessidade de manutenção do cateter (com remoção imediata daqueles desnecessários) são medidas úteis, corroboradas por evidências científicas, para a prevenção das IPCS.

No Brasil, estimativas recentes indicam que cerca de 5% a 15% dos pacientes internados apresentam algum tipo de infecção hospitalar. Acerca de infecção hospitalar, julgue os próximos itens.

- 63 A ocorrência de crescimento e multiplicação de um microrganismo nas superfícies epiteliais do hospedeiro, sem expressão clínica ou indução de resposta imunológica significativa, caracteriza o fenômeno da contaminação.
- 64 Um procedimento cirúrgico que envolva o aparelho digestório, realizado em tecidos corporais de difícil descontaminação e que necessite de drenagem aberta pode ser classificado (segundo o potencial de contaminação) como uma cirurgia potencialmente contaminada.
- 65 No contato com pacientes com diagnóstico confirmado de tuberculose pulmonar e laríngea ativas, recomenda-se o uso de máscara com filtro especial (tipo N95) até que seja constatada pelo menos uma cultura negativa para o *Mycobacterium tuberculosis*.
- 66 O escore hematológico de Rodwell (1988) auxilia no diagnóstico de sepse em recém-nascidos.

Em relação às emergências clínicas e cirúrgicas, julgue os itens subsequentes.

- 67 Para um paciente de 58 anos de idade, atendido no pronto-socorro com dor epigástrica, que tenha confirmado o diagnóstico de pancreatite alcoólica aguda e constatado, no momento da internação, leucocitose (18.000 células/mm<sup>3</sup>), desidrogenase láctica sérica igual a 400 U/dL, glicemia de 210 mg/dL e nível sérico de aspartato aminotransferase igual a 95 UI/dL, há risco aumentado de desenvolvimento de necrose pancreática.
- 68 Na reanimação cardiopulmonar de crianças com menos de um ano de idade, a compressão cardíaca deve ser realizada no terço inferior do esterno por meio da técnica dos dois polegares ou dos dedos indicador e médio. A primeira técnica, entretanto, é considerada menos cansativa e mais eficiente, conforme demonstrado por recentes evidências científicas.
- 69 Os reflexos de Bezold-Jarish e dos seios carotídeo e aórtico (barorreflexo) geralmente são envolvidos nos processos etiofisiopatogênicos desencadeantes da síncope neurocardiogênica.
- 70 Paciente com intoxicação por acetaminofen pode evoluir para necrose hepática, e seu tratamento inclui, como antídoto específico, o uso (por via oral) de N-acetilcisteína.
- 71 A detecção de nível sérico de dímero-D abaixo de 500 ng/mL (pelo método ELISA quantitativo) em paciente cujo escore de Wells indique baixa probabilidade pré-teste é útil para descartar o diagnóstico de embolia pulmonar.
- 72 A reposição de hormônio tireoidiano é a base do tratamento de pacientes em coma mixedematoso. Essa reposição somente deve ser iniciada após a confirmação laboratorial desse diagnóstico, pois os efeitos colaterais associados a essa hormonoterapia são mais graves e frequentes comparativamente às baixas taxas de mortalidade dessa disfunção tireoidiana.
- 73 Se, após a instalação do monitor eletrocardiográfico em um paciente com parada cardiorrespiratória, for identificada atividade elétrica sem pulso, a primeira medida a ser tomada terá de ser a desfibrilação elétrica.
- 74 Em paciente com abdome agudo, a presença de dor intensa e defesa abdominal à palpação do ponto cístico, no hipocôndrio direito, durante a inspiração, é um sinal sugestivo de colecistite aguda.
- 75 Considere que um paciente com cirrose avançada tenha apresentado febre, dor abdominal difusa, alteração do estado mental e ascite importante, e que a análise de líquido ascítico, colhido por paracentese, tenha apresentado: cultura positiva para bactérias, contagem absoluta de leucócitos polimorfonucleares igual a 300 células/mm<sup>3</sup>, concentração de proteína total maior que 1 g/dL, concentração de glicose menor que 50 mg/dL e dosagem de lactato desidrogenase acima do limite superior da normalidade para o plasma. Nesse quadro clínico, esses achados laboratoriais permitem confirmar a peritonite bacteriana espontânea.

Julgue os itens subsequentes, de acordo com a psicologia médica.

- 76** Essencial na prática clínica, a empatia consiste na capacidade do terapeuta de sentir em si mesmo aquilo que o outro sente no seu interior, pelas adequadas identificações, projetivas e introjetivas.
- 77** Os cinco estágios ordenados de sentimentos e comportamentos que o indivíduo apresenta em resposta a uma perda, ou à previsão da perda, são: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação.
- 78** Reações como ansiedade, depressão, regressão, negação, raiva e dependência são mecanismos considerados universais de enfrentamento predominantes, tanto adaptativos quanto mal-adaptativos.
- 79** Os profissionais da área médica devem entender o constructo hipotético da transferência, identificado na teoria psicanalítica, que descreve o processo em que os pacientes conscientemente atribuem a seus médicos certos aspectos de relacionamentos passados importantes, na prática profissional, sentimentos estes que podem dificultar ou favorecer o relacionamento interpessoal e a obtenção de resultados satisfatórios no tratamento.
- 80** Considere que o seguinte diálogo tenha sido travado em uma consulta de tratamento terapêutico:
- Paciente: — Tenho me sentido muito deprimido nas últimas semanas.
- Médico: — Por que você não tenta sair com seus amigos, fazer coisas divertidas como ir ao cinema, fazer uma caminhada?...  
Nessa situação, o referido diálogo caracteriza uma escuta terapêutica, objetiva e solidária.

Quanto aos aspectos psicológicos da relação entre médico e paciente, julgue os itens de **81** a **85**.

- 81** A proposta da humanização da relação entre o médico e o paciente é centrada na concepção do modelo biomédico, que valoriza os aspectos psicossociais da doença, isto é, a experiência de adoecimento, sintomas, medos e ansiedades, bem como os aspectos familiares, emocionais, culturais e sociais.
- 82** A comunicação e o atendimento do profissional médico envolvido com o usuário de forma assimétrica, com caráter informativo e dependente, contribuem para maior cooperação, compreensão e adesão do paciente às terapêuticas propostas.

- 83** A experiência profissional, a atualização científica e tecnológica, o desenvolvimento de habilidades interpessoais e a consideração dos aspectos culturais da doença na relação profissional-paciente são fatores associados a uma melhor qualidade do atendimento.
- 84** O acolhimento é um dos dispositivos da política de humanização para a melhoria da qualidade das ações de saúde, que tem entre as suas dimensões a postura e a prática nas ações de atenção e gestão nas unidades de saúde. Essas ações favorecem a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e os serviços, o que contribui para a promoção da cultura de solidariedade e para a legitimação do sistema público de saúde.
- 85** O vínculo entre profissional e paciente é fundamental para a atenção integral em saúde. O profissional de saúde deve ter um envolvimento pessoal profissional com o paciente, construindo, assim, uma relação firme, de responsabilização e de investimento afetivo com o paciente.

A asma é uma doença inflamatória que cursa com obstrução recorrente das vias aéreas em resposta a estímulos irritantes. O paciente acometido por essa patologia apresenta crises de sibilos, falta de ar e, muitas vezes, tosse noturna, sendo necessário receber tratamento medicamentoso. A respeito dos fármacos utilizados no tratamento dessa patologia, julgue os seguintes itens.

- 86** A aminofilina é uma metilxantina, cujo mecanismo de ação tem sido atribuído à inibição da fosfodiesterase e ao bloqueio dos receptores de adenosina.
- 87** Assim como na doença pulmonar obstrutiva crônica, a obstrução observada na asma é completamente revertida por broncodilatadores.
- 88** O salbutamol é um broncodilatador de longa duração que atua como agonista fisiológico dos mediadores espasmogênicos.
- 89** Os glicocorticoides impedem a progressão da asma crônica por meio da diminuição da formação de citocinas.
- 90** Os broncodilatadores revertem o broncoespasmo da fase imediata da asma porque são antagonistas dos receptores  $\beta$ -2 adrenérgicos presentes nos músculos lisos.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Melhor entendimento das características fisiológicas peculiares do neonato possibilitou que se estabelecessem condutas preventivas e curativas para os pacientes com afecções cirúrgicas. Acerca do metabolismo cirúrgico em pediatria e dos cuidados específicos nos períodos pré, trans e pós-operatório da criança, julgue os itens subsequentes.

- 91** Anabolismo intenso, maior superfície corporal e circulação sanguínea cutânea superficial são fatores que favorecem a hipotermia em neonatos. Por outro lado, o tecido celular subcutâneo, apesar de escasso, protege o neonato contra a hipotermia, por apresentar um tipo especial de tecido adiposo denominado gordura marrom.
- 92** Um neonato bem hidratado submetido a tratamento cirúrgico com laparotomia apresenta resposta metabólica ao trauma operatório com as mesmas alterações neuro-hormonais observadas no paciente adulto e consequente oligúria no pós-operatório imediato, refletindo a ação do hormônio antidiurético (HAD) liberado pela contração do volume hídrico extracelular.
- 93** A compensação ácido-básica dos neonatos é feita, principalmente, pelos rins. Apesar da menor taxa de perfusão renal e da menor filtração glomerular, o organismo dos recém-nascidos consegue perceber as alterações do estado de hidratação e convertê-las com o aumento da concentração urinária.
- 94** Nas correções cirúrgicas das anomalias da parede abdominal anterior, o cuidado trans-operatório mais importante consiste na medição da pressão intra-abdominal durante a redução das vísceras herniadas. Essa medida preventiva evita o desenvolvimento da síndrome compartimental pós-operatória.

A face e o pescoço são regiões de inúmeras transformações no processo de embriogênese do indivíduo. A respeito das anomalias congênicas de face e pescoço, julgue os itens seguintes.

- 95** As fissuras labiopalatais fazem parte de um grande número de síndromes congênicas descritas e frequentemente são acompanhadas de outras malformações, sendo as malformações cardiovasculares as mais comumente associadas a essas fissuras, o que justifica uma avaliação ecocardiográfica ainda no período neonatal em bebês que apresentam esse tipo de malformação.
- 96** Na operação de Sistrunk para o tratamento dos cistos do ducto tireoglossal, a ressecção completa do cisto, com exérese do seu revestimento externo, reduz as taxas de recidivas da lesão.
- 97** O torcicolo congênito não diagnosticado precocemente caracteriza-se por mudança da direção do eixo sagital do crânio, com aparente aumento de largura de uma hemiface em relação à outra. Há ainda achatamento da região occipitoparietal contralateral e da região frontorbital ipsilateral relativo ao lado do torcicolo.
- 98** A extensão do pescoço de um paciente portador de fenda cervical mediana fica limitada com o passar do tempo e está frequentemente associada à presença de um cordão fibroso subcutâneo.
- 99** A grande maioria das crianças portadoras de neoplasias malignas da tireoide, principalmente carcinomas papilar e folicular, apresenta estados hipermetabólicos da glândula e devem, portanto, ser tratadas como hipertireoides à operação.

No que se refere às anomalias congênicas torácicas e do sistema respiratório, julgue os itens a seguir.

- 100** A síndrome de Cantrell, que inclui malformação do esterno, associa-se, frequentemente, à hérnia diafragmática de Morgagni. Defeitos da linha média do tronco também são comumente observados nessa síndrome.
- 101** O uso do óxido nítrico no tratamento pré-operatório de neonatos portadores de hérnia diafragmática congênita estimula a guanosina 3,5-monofosfato cíclica da musculatura lisa das arteríolas pulmonares, induzindo vasodilatação e consequente redução da hipertensão pulmonar.
- 102** O sinal mais precoce da atresia do esôfago é pré-natal e corresponde ao polidrâmnio observado em até 80% dos casos de atresia com fistula esofagotraqueal distal, que é o tipo mais comum de apresentação da doença.
- 103** A doença adenomatoide cística do pulmão deverá ser tratada com ressecção completa da lesão, o que inclui, na maioria das vezes, a lobectomia pulmonar. O tratamento mais agressivo é justificado pela associação da lesão congênita com o desenvolvimento de neoplasias malignas de pulmão, especialmente o rabinomiossarcoma.

A região inguinal é sede de uma série de transformações anatômicas durante o desenvolvimento embriológico. Está, portanto, muito propensa a sofrer desvios. No que concerne às anormalidades congênicas da região inguinal, julgue os itens que se seguem.

- 104** A simples presença do conduto peritoneovaginal é suficiente para explicar o desenvolvimento de hérnia inguinal ou hidrocele na criança, uma vez que aproximadamente 99% das hérnias inguinais na infância correspondem às hérnias indiretas.
- 105** A torção do cordão espermático acima da inserção na túnica vaginal pode explicar as raras formas de testículos ausentes ou atróficos ao nascimento, do tipo *vanishing testis*.

As anomalias congênicas da parede abdominal são importantes defeitos da região umbilical com músculos retos abdominais intactos. Acerca dessas anomalias, julgue os seguintes itens.

- 106** O alongamento do intestino médio em desenvolvimento e a ruptura da parede abdominal anterior à direita do cordão umbilical explica o surgimento da gastrosquise. O lado direito do umbigo é mais propenso ao defeito por causa da reabsorção precoce da veia umbilical direita, que ocorre por volta da 4.<sup>a</sup> semana de gestação.
- 107** Remanescentes uracais podem causar complicações tardias na vida, principalmente quanto à transformação maligna de epitélios anormais presentes, incluindo-se epitélio colônico, do intestino delgado e escamoso. Tumores pediátricos como rabinomiossarcoma e neuroblastoma também são descritos como originados de remanescentes do úraco.
- 108** Graves defeitos da parede abdominal anterior podem ser vistos associados a uma alteração embriológica da prega caudal e intestinal posterior, incluindo-se fissura vesicointestinal, extrofia vesical e anomalia anorretal com atresia cólica. Nesses defeitos, a onfalocèle normalmente está presente no ápice da placa vesical exposta.

A era da conduta conservadora no trauma esplênico começou com o relato de 12 crianças tratadas entre 1956 e 1965 no *Hospital for Sick Children* de Toronto, no Canadá. Com relação ao trauma abdominal pediátrico e suas consequências nos diversos órgãos intra-abdominais, julgue os itens a seguir.

- 109** Associadas ao sinal do cinto de segurança no trauma abdominal fechado, são descritas contusões ou herniações da parede abdominal, fraturas de vértebras lombares e perfurações jejunais ou ileais isoladas.
- 110** Pacientes asplênicos por esplenectomia por ruptura traumática apresentam maior risco de septicemia quando comparados àqueles indivíduos esplenectomizados por moléstias hematológicas, principalmente no que concerne a crianças menores de dois anos de idade não imunizadas para germes capsulados como o pneumococo.
- 111** Apesar de se observarem atrofia distal ou recanalização ductular e reduzida morbidade dos pacientes tratados com conduta não-operatória para o trauma pancreático com transecção de ductos, a pancreatectomia distal ainda é o procedimento de escolha na conduta inicial.

Apesar do aumento de informações genéticas moleculares e sua associação com as doenças humanas, há ainda uma falha na identificação de anormalidades genotípicas e manifestação fenotípica no ser humano. A respeito das anomalias congênitas do neonato e seu entendimento biomolecular, julgue os itens subsequentes.

- 112** A estenose hipertrófica do piloro constitui doença de distúrbio poligênico, com taxa de ocorrência entre 25% e 40% em gêmeos monozigóticos. A manifestação fenotípica final do distúrbio é a expressão alterada da sintetase neural de óxido nítrico no músculo pilórico.
- 113** Mutações do gene RET são encontradas nos pacientes portadores da doença de Hirschsprung e estão mais presentes nas formas esporádicas e clássicas da doença, ou seja, com acometimento aganglionar do sigmoide e do reto.

Quanto à síndrome do abdome agudo na faixa etária neonatal e pediátrica, julgue os seguintes itens.

- 114** No tratamento cirúrgico das atresias jejuno-ileais, a preservação do segmento proximal dilatado é necessária para evitar a ocorrência da síndrome do intestino curto com grandes ressecções intestinais.
- 115** Prolapsos sucessivos da mucosa retal, abaulamento da parede posterior do reto e abscesso perianal são sinais sugestivos da duplicação cística infectada de reto. Nesse caso, a drenagem externa do abscesso deverá ser seguida de uma abordagem operatória sagital posterior para a ressecção do cisto de duplicação.
- 116** Nas invaginações intestinais, a presença de uma cabeça de invaginação pode acontecer por lesões simples focais ou anormalidades difusas do trato gastrintestinal. Uma mucocèle do apêndice com hiperplasia folicular excessiva e apendicite crônica constitui a principal cabeça de invaginação para a intussuscepção recorrente, sendo indicada a apendicectomia para o tratamento desse distúrbio.
- 117** O achado radiológico mais precoce e frequente nas enterocolites necrosantes é o de pneumatose intestinal difusa no intestino delgado e a sua evolução para o comprometimento total da parede intestinal com posterior perfuração o qual favorece a indicação de laparotomia exploradora para o tratamento da complicação da doença infecciosa em curso.

Acerca das malformações geniturinárias, julgue os itens subsequentes.

- 118** Infecções do trato urinário de repetição e a presença de uma ureterocele à investigação imageológica sugere anormalidade renal com duplicação do sistema pielocalicial; a ureterocele estará associada mais frequentemente ao ureter do polo superior do sistema duplicado.
- 119** Pacientes portadores de hipospádias proximais graves, hérnia inguinal bilateral, com gônadas simetricamente palpáveis, cariótipo 46XY e baixos níveis séricos de diidrotestosterona apresentam provavelmente deficiência de enzima 5 $\alpha$ -redutase.
- 120** Crianças com mielodisplasias e disrafismo espinhal apresentam pressão intravesical elevada. Assim, a investigação radiológica com cistouretrografia miccional do refluxo vesicoureteral é mandatória, uma vez que está presente em quase 100% dos pacientes com cordão espinhal herniado.