



# Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Médico Cirurgião Pediátrico

## Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_





As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

### CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria". **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

---

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

**01.** Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

**02.** Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

**03.** As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

**04.** O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
  - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
  - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
  - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
  - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
  - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
  - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
  - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
  - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
  - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
  - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
  - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
  - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
  - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
  - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
  - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
  - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
  - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
  - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, região de saúde é um “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”. Para ser instituída, além dos serviços e ações de atenção primária, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e urgência e emergência, a região de saúde deve conter, minimamente, ações e serviços de
- A) atenção psicossocial e de serviços especiais de acesso aberto.  
 B) atenção psicossocial e de vigilância em saúde.  
 C) vigilância sanitária e de atenção materno-infantil.  
 D) atenção materno-infantil e de diagnóstico especializado.
12. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que as atribuições dos profissionais das equipes que atuam nesse nível de atenção deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal (BRASIL, 2017). Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo.

I	Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos é uma das atribuições específicas do médico.
II	Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.
III	Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito é uma das atribuições específicas do enfermeiro.
IV	Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades desse público é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.

Em relação às atribuições dos profissionais que atuam na atenção básica, estabelecidas na PNAB, estão corretas apenas as afirmativas

- A) I e IV.                      B) II e IV.                      C) I, II e III.                      D) I, III e IV.
13. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), a Rede de Atenção à Saúde (RAS) visa promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do SUS, em termos de acesso, equidade, eficiência econômica e eficácia clínica e sanitária. Com relação aos elementos constitutivos da RAS, analise as afirmativas abaixo.

I	Os principais sistemas logísticos da rede de atenção à saúde são: os sistemas de identificação e acompanhamento dos usuários; as centrais de regulação, registro eletrônico em saúde e os sistemas de assistência farmacêutica.
II	Os sistemas de apoio são constituídos pelos sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico; pelo sistema de assistência farmacêutica e pelos sistemas de informação em saúde.
III	A operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus três elementos constitutivos: população/região de saúde definidas, estrutura operacional e por um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
IV	Os pontos de atenção secundários e terciários à saúde fazem parte da estrutura operacional e constituem o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

Em relação aos elementos constitutivos da RAS, estão corretas apenas as afirmativas

- A) II e III.                      B) I e IV.                      C) I, II e IV.                      D) I, II e III.

14. A notificação compulsória de doenças, agravos ou eventos de saúde pública tem sido, historicamente, a principal fonte de dados da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, são definidas as medidas de prevenção e controle cabíveis. Um dos aspectos que deve ser considerado na notificação compulsória é que

- A) a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 48 horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
- B) a notificação compulsória é obrigatória para os médicos e enfermeiros, e facultativa para outros profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
- C) a notificação compulsória negativa deve ser realizada mensalmente pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando a ausência de casos de doenças, agravos ou eventos de saúde constantes da Lista de Notificação Compulsória.
- D) a comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

15. O usuário J.A.O, 13 anos, contato de um paciente de tuberculose, foi levado pela mãe à Unidade de Saúde da Família do seu bairro para realizar o teste tuberculínico. A técnica de enfermagem preparou, equivocadamente, uma dose da vacina contra febre amarela. Ao perceber a troca das substâncias, antes da aplicação, a técnica de enfermagem desprezou a dose preparada. Em seguida, preparou e administrou a toxina tuberculínica. De acordo com a Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, esta situação se caracteriza como um:

- A) evento adverso.
- B) *never event*.
- C) *near miss*.
- D) violação não intencional.

16. A Apendicite é a principal patologia cirúrgica pediátrica de urgência e de apresentação bastante variável. Seu diagnóstico é essencialmente clínico, contudo exames laboratoriais são utilizados para guiar o cirurgião em sua tomada de decisão quanto ao tratamento. Sobre a apendicite, analise as afirmativas abaixo.

I	Os pacientes com perfuração apendicular apresentam febre elevada, leucocitose e peritonite quando não há bloqueio do processo.
II	A apendicite, quando ocorre em crianças pequenas, tende a evoluir com abscessos localizados.
III	No diagnóstico da apendicite, a ultrassonografia é mais específica e a tomografia axial computadorizada mais sensível.
IV	Quando o apêndice é retrocecal, o diagnóstico de perfuração é mais fácil, devido a diarreia persistente.

Estão corretas as afirmativas

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

**O excerto a seguir serve de referência para responder às questões 17 e 18.**

A Enterocolite Necrosante (ECN) é uma doença inflamatória grave do trato gastrointestinal que acomete principalmente recém-nascidos (RNs), afetando 1% a 5% de todas as admissões de uma unidade de tratamento intensivo neonatal. A prematuridade é o principal fator de risco. Essa doença representa uma das principais causas de intervenção cirúrgica entre RNs, sendo associada a taxas de mortalidade de até 50%.

Fonte: Santos *et al.*: Radiol Bras. 2018 Mai/Jun;51(3):166-171

17. A enterocolite necrosante (ECN) é a principal emergência cirúrgica no recém-nascido e apresenta alta mortalidade. Geralmente ocorre
- A) em recém nascidos com muito baixo peso e usuários de fármacos, como a indometacina, vitamina E, cocaína e a amicacina.
  - B) na segunda semana de vida, podendo também se manifestar do primeiro dia até semanas ou meses após o nascimento.
  - C) precocemente em recém-nascidos prematuros e tardiamente nos recém-nascidos a termo.
  - D) em prematuros com uso de aleitamento artificial em jejum prolongado, sem intercorrência no prognóstico.
18. Em relação ao tratamento clínico e operatório na enterocolite necrosante (ECN), a
- A) presença de pneumoperitônio na radiografia simples de abdome é indicação absoluta de tratamento cirúrgico.
  - B) estenose intestinal após tratamento clínico da ECN ocorre principalmente no íleo distal.
  - C) síndrome do intestino curto associada à terapia cirúrgica da ECN ocorre em 50% dos pacientes.
  - D) intervenção operatória é mandatória no paciente com quadro clínico estável de ECN e com alça fixa na radiografia simples.
19. A obstrução intestinal é uma patologia comum em todas as fases da infância e pode se apresentar em pacientes de etiologias diferentes. Em relação as obstruções colônicas, nessa patologia, analise as afirmativas abaixo.

I	Na perfuração isolada do ceco, sem envolvimento de alças de delgado, deve-se excluir a presença de megacólon congênito.
II	Na atresia de colon, é necessária a realização de biópsia seriada do cólon, de preferência intraoperatória.
III	Mais de 80% dos neonatos com a síndrome do cólon esquerdo são filhos de diabéticas.
IV	A imagem radiológica do clister opaco na síndrome do cólon esquerdo mimetiza a imagem da aganglionose congênita total.

Estão corretas as afirmativas

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

20. Os pacientes pediátricos vítimas de queimadura apresentam uma morbimortalidade elevada devido a distúrbios imunológico e eletrolíticos próprios da infância. As queimaduras elétricas correspondem a aproximadamente 5% desses casos. Em relação aos pacientes vítimas de queimadura elétrica a conduta a ser adotada será:
- A) internação em unidade de terapia intensiva apenas para pacientes com perda de consciência e alterações cardiológicas.
  - B) não realizar exames cardiológicos adicionais se o eletrocardiograma inicial for normal.
  - C) hidratação vigorosa nos casos de mioglobulinúria, sendo contraindicado o uso de bicarbonato.
  - D) evitar acesso venoso central em pacientes com fibrilação atrial ou outra alteração cardiológica.

21. Murilo, 12 anos, vítima de queda de bicicleta há 4 horas, apresenta dor em flanco esquerdo. Está hemodinamicamente estável e com hematúria. Exames laboratoriais revelam hematócrito de 34% e função hepática e renal normais. A tomografia (TC) mostra laceração de polo inferior do rim esquerdo, envolvendo córtex, medula e sistema coletor, além de hematoma preenchendo toda a loja renal. Diante desse quadro, a conduta adotada para o paciente deve ser:
- A) internação para observação hemodinâmica e controle de imagem, em UTI, além de tratamento com antibiótico.
  - B) observação por 48 horas e, mantendo-se o quadro estável, providenciar alta com retorno em 5 dias para realizar TC de controle.
  - C) laparotomia exploradora devido ao risco iminente de sangramento por trauma renal grau IV.
  - D) alta do paciente com controle domiciliar da hematúria, uma vez que o paciente encontra-se hemodinamicamente estável e com hematócrito acima de 30%.
22. Um menino de três anos de idade deve submeter-se a uma cirurgia de fimose. Preocupado, o pai da criança pergunta ao cirurgião pediátrico se há riscos em relação ao procedimento. O médico responde corretamente que a principal complicação é
- A) estenose meatal.
  - B) infecção.
  - C) retenção urinária.
  - D) sangramento.
23. Recém-nascido do sexo masculino é levado ao consultório médico por apresentar uma massa abdominal assintomática, móvel e irregular, percebida pelos pais desde o nascimento. Os pais apresentam uma ultrassonografia pré-natal que evidencia lesão cística em topografia renal esquerda. Diante desse quadro, o diagnóstico mais provável é
- A) rim multicístico displásico.
  - B) linfangioma.
  - C) tumor de Wilms.
  - D) cisto de duplicação intestinal.
24. Menino de 5 anos apresenta tumor em região frontal desde o nascimento e com crescimento progressivo, sem complicações associadas. Ao exame físico, observa-se massa de 3 cm de diâmetro, localizada na fronte (linha média), amolecida, compressível e transluminável, azulada, que apresenta aumento do diâmetro com manobra de Valsalva. Os achados clínicos revelam que o paciente provavelmente está acometido de
- A) higroma cístico.
  - B) cisto dermóide.
  - C) glioma nasal.
  - D) encefalocele.
25. Menino de 4 anos apresenta com tumor cervical percebido pela mãe há 25 dias. A mãe relata sonolência e apatia, além de constipação intestinal há 4 meses. Ao exame, palpa-se lesão sólida de 2,5 cm de diâmetro, acima do hióide, sem flogose. Tireóide impalpável. Levando-se em conta esse caso e o seu provável diagnóstico, o médico pediatra deverá solicitar
- A) cintilografia de tireóide.
  - B) tomografia computadorizada.
  - C) punção aspirativa com agulha fina.
  - D) ressonância nuclear magnética.

26. A disfagia lusória ocorre devido à compressão e ao deslocamento do esôfago por malformações vasculares. A causa mais comum dessa disfagia é
- A) arco aórtico à direita com persistência do ligamento arterioso.
  - B) artéria subclávia direita anômala.
  - C) comunicação interatrial tipo *ostium secundum*.
  - D) artéria pulmonar ectópica.

27. As malformações pulmonares congênitas formam um espectro de doenças pouco frequentes, ocorrendo a partir do desenvolvimento do intestino primitivo e da sua diferenciação em sistema respiratório. Em relação a essas patologias, analise as afirmativas abaixo.

I	Lesões macrocísticas que levam à hidropsia fetal grave são indicações frequentes de shunt toracoamniótico.
II	A malformação adenomatoide cística apresenta maior probabilidade de causar hidropsia fetal não imune do que o sequestro pulmonar, devido ao shunt direita-esquerda.
III	Fetos com malformação adenomatóide cística congênita macrocística e evolução com hidropsia devem ser submetidos à terapia cirúrgica fetal.
IV	A oclusão traqueal fetoscópica (FETO) pode melhorar bastante o prognóstico dos casos de malformação cística diagnosticados antes de 28 semanas.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e IV.
  - B) I e III.
  - C) II e III.
  - D) II e IV.
28. A *estenose hipertrófica do piloro* é uma condição comum em infantes entre 2 e 12 semanas de vida, cuja causa permanece desconhecida. O achado considerado patognomônico dessa anormalidade e que indica o tratamento cirúrgico é
- A) alongamento pilórico maior que 17 mm na seriografia.
  - B) alcalose metabólica hipoclorêmica e hipocalêmica.
  - C) palpação da oliva pilórica no quadrante superior direito.
  - D) ecografia com o sinal de Dance.
29. A piloromiotomia laparoscópica é um recurso usual de tratamento da hipertrofia pilórica. Sobre essa terapia constata-se que a
- A) maior vantagem das incisões laparoscópicas é não necessitar de síntese da aponeurose.
  - B) única contraindicação para o procedimento laparoscópico é a alteração metabólica ácido/base descompensada.
  - C) diminuição do tempo de internação e dos custos hospitalares, por si só, não dá suporte ao procedimento.
  - D) lesão da mucosa identificada no intra-operatório, é indicação da conversão para laparotomia.
30. A atresia de vias biliares é o resultado de um processo inflamatório destrutivo que afeta os ductos biliares, levando à fibrose e obliteração do trato biliar. A ultrassonografia é um exame fundamental na investigação diagnóstica dessa doença, tendo como achado ultrassonográfico de maior especificidade a
- A) dilatação de árvore biliar intra-hepática .
  - B) ausência de vesícula biliar após jejum de 6 horas .
  - C) presença do sinal do cordão triangular.
  - D) ecogenicidade hepática aumentada.

