

DOMINGO DE MANHÃ

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 03/2023**

MÉDICO (GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA)

INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_08/05/2023 18:30:09



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – De acordo com o disposto na Portaria nº 2.436/2017, a Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos _____, de forma a _____ ambas os princípios e as diretrizes definidas neste documento.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) equivalentes – associar a
- B) distintos – distinguir de
- C) discordantes – discernir entre
- D) contraditórios – distinguir e discernir entre
- E) incompatíveis – associar e ligar a

QUESTÃO 02 – Em relação à Atenção Básica, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas.
- () Ações de saúde que envolvem cuidados paliativos e vigilância em saúde.
- () As equipes assumem responsabilidade sanitária sobre território definido.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – V.
- B) F – V – V.
- C) V – V – V.
- D) V – V – F.
- E) V – F – F.

QUESTÃO 03 – De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:

- I. Planejar, apoiar, monitorar e avaliar as ações da Atenção Básica nos territórios.
- II. Garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica.
- III. Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica.
- IV. Contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica.

Qual estão INCORRETAS?

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

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa INCORRETA considerando o Estatuto da Pessoa Idosa (2003) e suas alterações.

- A) É instituído o Estatuto da Pessoa Idosa, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.
- B) Se a pessoa idosa ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao poder público esse provimento, no âmbito da assistência social.
- C) Incumbe ao poder público fornecer às pessoas idosas, gratuitamente, próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.
- D) Em todo atendimento de saúde, os maiores de 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- E) É assegurado o direito a acompanhante à pessoa idosa internada ou em observação, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para sua permanência em tempo integral.

QUESTÃO 05 – Segundo o Estatuto do Idoso, os casos de suspeita ou confirmação de violência praticados contra pessoas idosas serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a qualquer dos seguintes órgãos:

- I. Conselho Municipal da Pessoa Idosa.
- II. Conselho Interfederativo da Pessoa Idosa.
- III. Conselho Estadual da Pessoa Idosa.
- IV. Defensoria Pública da Pessoa Idosa.

Quais estão corretos?

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito de indicadores de saúde, analise as assertivas abaixo:

- I. Um indicador é uma variável, característica ou atributo de Estrutura, Processo ou Resultado, baseada em Donabedian (1980, 1990), que é capaz de sintetizar e/ou representar e/ou dar maior significado ao que se quer avaliar.
- II. O componente Estrutura inclui a relação entre categorias de recursos humanos existentes, tal como o número de agentes comunitários de saúde ou de profissionais de enfermagem.
- III. O componente Processo inclui a relação entre as atividades de distintos profissionais, tal como número de atividades sobre saúde reprodutiva realizadas para adolescentes no serviço de saúde ou número de primeira consulta ginecológica para gestantes.
- IV. Entre os componentes adotados na construção de um indicador, pode-se avaliar as relações que permitem a análise de quanto cada componente influencia o outro, tal como a relação estrutura/processo, avaliando a relação entre recursos existentes e a produtividade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 07 – A respeito da utilização da epidemiologia em saúde, considerando os termos comuns usados na interpretação da literatura médica para exames diagnósticos, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () A probabilidade pós-teste é igual a chances pós-teste / (1 + chances pós-teste).
- () Através de um nomograma, pode-se calcular a probabilidade pós-teste usando a probabilidade pré-teste e a razão de verossimilhança, sem ter que converter a probabilidade pré-teste em chances.
- () A razão de verossimilhança negativa é a razão entre a probabilidade de um resultado negativo de exame entre pacientes sem a doença e a probabilidade de um resultado positivo entre pacientes com a doença.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – F.
- B) V – F – V.
- C) V – F – F.
- D) F – V – V.
- E) F – F – V.

QUESTÃO 08 – No campo da ética médica ou bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No estabelecimento de prioridades nas políticas públicas de saúde, os gestores têm utilizado balizamentos, entre eles, as bases epidemiológicas e demográficas, a vulnerabilidade do agravo, os recursos, a tecnologia disponível e a efetividade dos procedimentos.
- B) Como Norma Diceológica, é direito do médico recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
- C) Como Norma Diceológica, é direito do médico realizar a procriação medicamente assistida, desde que seja com o objetivo de criar embriões com a finalidade de escolha de sexo.
- D) Como Norma Deontológica, é vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.
- E) Como Norma Deontológica, é vedado ao médico liberar cópias do prontuário sob sua guarda exceto para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.

QUESTÃO 09 – A infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) é uma das principais causas de doença hepática aguda e crônica, e morbidade e mortalidade associadas em todo o mundo. A transmissão vertical (de mãe para filho) e horizontal na primeira infância são as principais vias de transmissão do VHB e são responsáveis pela maioria das infecções crônicas, inclusive entre adultos que carregam a maior carga de morbidade e mortalidade. A imunização universal contra hepatite B no nascimento e na infância é a principal estratégia para a eliminação global da infecção por HBV e tem sido altamente eficaz na redução de novas infecções verticais. Sobre hepatite B em crianças e adolescentes, assinale a alternativa correta.

- A) Embora o entecavir seja aprovado e recomendado para crianças de 2 a 17 anos e o tenofovir para aquelas de 12 a 18 anos, recomenda-se uma abordagem conservadora para o início do tratamento em crianças.
- B) A maioria das crianças apresenta baixa replicação viral.
- C) A maior parte das crianças com hepatite B crônica já se apresenta com cirrose, apesar de o hepatocarcinoma ser raro.
- D) Em adultos, adolescentes e crianças maiores de 12 meses, a detecção de HBsAg no soro com um ensaio sorológico (teste rápido ou imunoenensaio) deve ser repetida 12 meses após o primeiro teste positivo para HBSAg a fim de confirmar a infecção pelo vírus B.
- E) Após o tratamento com uma combinação de vacinação para HBV e imunoglobulina HBIG, a transmissão vertical ainda pode ocorrer em até 50% dos filhos de mães HBeAg-positivas ou com viremia alta.

QUESTÃO 10 – Assinale a alternativa correta sobre hepatite autoimune.

- A) Pacientes com hepatite autoimune devem ser testados para doenças de tireoide e doença celíaca no momento do diagnóstico.
- B) O diagnóstico de HAI é baseado em achados clínicos e laboratoriais característicos (aspartato aminotransferase [AST] e alanina aminotransferase elevadas [ALT] e aumento da concentração sérica de IgG com presença de um ou mais autoanticorpos característicos), dispensando o exame histopatológico.
- C) A hepatite autoimune tipo 1 é caracterizada por apresentar anticorpos contra o microsomo do rim e do fígado tipo 1 (anti-LKM1), geralmente na ausência de ANA (anticorpos antinucleares) e SMA (anticorpos antimúsculo liso).
- D) A hepatite autoimune tipo 2 é caracterizada por apresentar anticorpos antinucleares (ANA) e/ou anticorpos de músculo liso (SMA)/anticorpos antiactina.
- E) A principal característica histopatológica da hepatite autoimune é a hepatite de granulomas eosinofílicos.

QUESTÃO 11 – A colestase é uma condição de alta morbimortalidade no período neonatal. Assinale a alternativa que contempla uma doença que cursa com colestase neonatal cuja evolução da doença pode ser controlada com intervenção na dieta do recém-nascido.

- A) Atresia biliar.
- B) Colangite esclerosante neonatal.
- C) Deficiência de alfa 1 antitripsina.
- D) Pan-hipopituitarismo.
- E) Galactosemia.

QUESTÃO 12 – Sobre colestase neonatal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Das crianças com atresia biliar submetidas à portoenterostomia de Kasai com < 30 dias de idade, 70% sobrevivem com o fígado nativo até os 2 anos de idade, com bilirrubina < 6 mg/dl, enquanto esse número é reduzido para 50% e 0% quando a cirurgia é realizada após 90 e 120 dias de idade.
- B) Crianças com atresia biliar, apresentação neonatal de cisto de colédoco, colangite esclerosante neonatal, coledocolitíase e síndrome do ducto biliar espessado, invariavelmente, apresentam fezes de cor normal.
- C) A dosagem da succinilacetona na urina faz parte do diagnóstico diferencial de tirosinemia tipo 1.
- D) Algumas doenças que cursam com colestase neonatal estão contempladas no teste de triagem neonatal (teste do pezinho), entre elas, a fibrose cística.
- E) A sepse neonatal faz parte do diagnóstico diferencial de colestase neonatal de recém-nascidos que se apresentam em mau estado geral e têm fezes de coloração normal.

QUESTÃO 13 – A insuficiência hepática aguda (IHA), embora incomum na população, é uma causa importante de mortalidade. Cerca de 12,5% de todos os transplantes de fígado em crianças são realizados para IHA. Sobre IHA em pediatria, assinale a alternativa correta.

- A) Para fazer o diagnóstico de IHA, leva-se em consideração a evidência de dano hepático agudo com coagulopatia sem resposta à vitamina K quando o INR é maior 1,5 na ausência de encefalopatia.
- B) Para fazer o diagnóstico de IHA, leva-se em consideração a evidência de dano hepático agudo em paciente com doença hepática crônica que se apresente com coagulopatia sem resposta à vitamina K quando o INR é maior 1,5 na ausência de encefalopatia.
- C) Para fazer o diagnóstico de IHA, leva-se em consideração a evidência de dano hepático agudo com coagulopatia sem resposta à vitamina K quando o INR é maior 2 mesmo na ausência de encefalopatia.
- D) O vírus herpes pode ser causa de insuficiência hepática aguda. O tratamento com ganciclovir pode auxiliar no tratamento destes pacientes, além do manejo intensivo de hidratação, controle de glicemia e de via aérea, bem como encaminhamento para centro de referência em transplante de fígado.
- E) Pacientes com doença de Wilson podem se apresentar com insuficiência hepática aguda como primeira apresentação da doença e podem receber tratamento com nitisinona.

QUESTÃO 14 – Sobre galactosemia, analise as assertivas abaixo:

- I. O recém-nascido com galactosemia pode nascer assintomático, mas evolui com icterícia, vômitos, diarreia e não ganha peso.
- II. A enzima deficiente na galactosemia clássica é galactose 1 fosfato uridil transferase.
- III. A galactosemia é uma doença de herança autossômica dominante.
- IV. O tratamento da galactosemia é com fórmulas de aminoácido ou leite materno.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 15 – As doenças de armazenamento de glicogênio (GSD) são uma coleção de distúrbios metabólicos hereditários causada por variantes patogênicas nos genes que codificam proteínas envolvidas no glicogênio síntese, glicogenólise e/ou gliconeogênese. A doença de armazenamento de glicogênio tipo I, também conhecida como doença de von Gierke, é um erro inato do metabolismo dos carboidratos. Sobre essa doença, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Nessa doença, há acúmulo de glicogênio e gordura no fígado.
- B) Os pacientes com essa doença podem apresentar hiperglicemia grave.
- C) O tratamento dietético baseia-se no consumo de amido cru.
- D) O defeito enzimático está na enzima glicose 6 fosfatase.
- E) Os pacientes com essa doença podem apresentar aumento dos níveis séricos de lactato e de triglicerídeos.

QUESTÃO 16 – Embora a fibrose cística (FC) comumente afete as vias aéreas, aproximadamente 10% a 15% dos pacientes com FC apresentam doença hepática associada à fibrose cística. Sobre a doença hepática associada a fibrose cística, analise as assertivas abaixo:

- I. A disfunção do Regulador da Condutância Transmembrana na Fibrose Cística (CFTR) tem um efeito significativo na função dos colangiócitos, causando alteração na composição final da bile.
- II. Os danos hepatobiliares presentes na doença hepática da FC vão desde colestase até cirrose biliar focal, que pode evoluir para cirrose multilobular.
- III. Independentemente do estágio da doença hepática associada à FC, esses pacientes não apresentam hipertensão portal.
- IV. A ultrassonografia desempenha um papel significativo no diagnóstico de doença hepática associada à FC e deve ser considerada precocemente, pois auxilia na detecção de esteatose hepática, fibrose biliar focal e da cirrose multilobular.
- V. Não há tratamento disponível que tenha se mostrado eficaz ou que retarde a progressão da doença hepática associada à fibrose cística.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 17 – A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) em crianças e adolescentes tem uma prevalência estimada de 36,1% no contexto da obesidade. Sobre essa doença, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Hipotireoidismo pode ser uma causa secundária de esteatose hepática.
- B) A biópsia hepática continua sendo a investigação diagnóstica padrão-ouro, pois é atualmente o único teste que pode diferenciar com segurança a esteatose da esteato-hepatite não alcoólica (NASH) e excluir uma doença de fígado potencialmente tratável.
- C) DHGNA é um diagnóstico de exclusão. Após a identificação de uma ALT (alanina aminotransferase) elevada e/ou hipercogenidade na ultrassonografia, os médicos devem considerar causas genéticas, metabólicas e sistêmicas de doença hepática gordurosa.
- D) A resistência à insulina, secundária ao estilo de vida, fatores hormonais ou genéticos, é fundamental para o desenvolvimento da NASH. Crianças com NAFLD são mais propensas a ter evidências bioquímicas resistência à insulina, com maior glicemia de jejum.
- E) Não há evidência de que o eixo intestino-fígado, através da microbiota, contribua para a lipotoxicidade e inflamação hepática.

QUESTÃO 18 – Formas agudas, agudas recorrentes e crônicas de pancreatite têm sido cada vez mais diagnosticadas em crianças nas últimas duas décadas. Sobre pancreatite em crianças, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A pancreatite biliar é atualmente a causa mais comum de PA em crianças, variando de 3% a 30% de todos os casos.
- B) Medicamentos podem ser causa de pancreatite, entre eles, os antiepiléticos com ácido valproico.
- C) Entre outras causas de pancreatite em crianças, devemos considerar o trauma, infecções e doenças metabólicas, como, por exemplo, acidemia propiônica e metilmalônica.
- D) A tomografia abdominal com contraste continua sendo a primeira escolha para exame de imagem para pacientes pediátricos com suspeita de pancreatite devido à sua ampla disponibilidade, baixo custo e baixa radiação ionizante.
- E) Os critérios de INSPPIRE para pancreatite aguda são: dor abdominal sugestiva ou compatível com pancreatite aguda; amilase e/ou lipase séricas maiores de três vezes o limite da normalidade e imagem característica ou compatível com pancreatite aguda.

QUESTÃO 19 – A atresia esofágica (AE) é uma condição congênita com risco de vida, afetando um em cada 2.600 recém-nascidos. A morbidade permanece alta, com muitos pacientes apresentando complicações, incluindo vazamento/estenose da anastomose, e doença do refluxo gastroesofágico (DRGE). Sobre atresia de esôfago, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Após a correção cirúrgica da atresia de esôfago, com ou sem fístula traqueoesofágica (FTE), a dismotilidade esofágica é a principal causa de morbidade para estes pacientes.
- B) Alguns estudos de manometria demonstram que pacientes com AE corrigida podem apresentar ausência de ondas de motilidade no esôfago distal, facilitando a ocorrência de refluxo gastroesofágico.
- C) Disfagia e complicações respiratórias como aspirações contribuem para a morbidade pós-correção da AE com ou sem FTE.
- D) Após a adolescência, pacientes com AE corrigida no período neonatal não necessitam acompanhamento endoscópico regular.
- E) A atresia esofágica frequentemente se apresenta em associação com outras anormalidades congênicas (associação VACTERL – Vertebral, Anorretal, Cardíaca, Traqueoesofágico, Renal, Membro).

QUESTÃO 20 – O refluxo gastroesofágico (RGE) em crianças é muito comum e refere-se à passagem involuntária do conteúdo gástrico para o esôfago. Isso geralmente é fisiológico e gerenciado de forma conservadora. Em contraste, a doença do RGE (DRGE) é menos comum, causando sintomas incômodos, que podem necessitar tratamento. Sobre DRGE em lactentes e crianças, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A combinação da pHmetria esofágica de 24h com manometria esofágica tem auxiliado no diagnóstico e na compreensão da fisiopatologia da DRGE.
- B) Assim como em adultos, a principal fisiopatologia da DRGE é o relaxamento transitório do esfíncter esofágico inferior.
- C) A endoscopia é geralmente utilizada quando há suspeita de esofagite em pacientes com problemas clínicos significativos como vômitos recorrentes, anemia inexplicável, hematêmese, sangue oculto nas fezes positivo ou grupos de alto risco (atresia esofágica corrigida, esofagite eosinofílica, pacientes imunocomprometidos que são propensos a ter infecção esofágica).
- D) A dieta de exclusão de proteína do leite de vaca deve ser considerada para lactentes com suspeita de DRGE.
- E) O sucralfato é um fármaco protetor de mucosas bem conhecido, composto de sulfato de sacarose e hidróxido de alumínio. Atua inibindo a digestão péptica, proporcionando proteção e estimulação do crescimento e cicatrização dos tecidos, havendo extensa indicação na literatura para seu uso como primeira escolha no tratamento de DRGE em lactentes.

QUESTÃO 21 – A esofagite eosinofílica é definida por sintomas de disfunção esofágica, como vômitos, disfagia ou dificuldades de alimentação. Em relação a um paciente com uma biópsia esofágica demonstrando pelo menos 15 eosinófilos/campo de alta potência na ausência de outras condições associada à eosinofilia esofágica, como doença do refluxo gastroesofágico ou acalasia, analise as assertivas abaixo:

- I. As terapias atuais incluem bloqueadores do receptor H2 de histamina, corticosteroides orais como prednisolona, terapia dietética com fórmula de aminoácido ou eliminação alimentar empírica e dilatação endoscópica.
- II. Lactentes e crianças menores são mais propensas a apresentar sintomas ou sinais inespecíficos, como déficit de crescimento, dificuldades alimentares e vômitos.
- III. Em pacientes com esofagite eosinofílica, períodos mais longos de inflamação não tratada estão associados a uma maior prevalência de fibrose esofágica, disfagia e impactação alimentar.
- IV. Uma das abordagens dietéticas é a eliminação dos seis grupos de alimentos associados à esofagite eosinofílica: leite, trigo, ovos, soja, amendoim/nozes e peixe/marisco.
- V. Os inibidores de bomba de próton (IBPs) são a terapia de escolha para tratamento de esofagite eosinofílica depois que o tratamento com corticosteroides tópicos ou orais falharam em proporcionar redução do número de eosinófilos na biópsia de esôfago de controle.

Quais estão corretas?

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

Para responder às questões 22 e 23, considere a seguinte situação:

A imagem abaixo, que foi capturada ao nível do terço superior do esôfago durante exame endoscópico, se refere à endoscopia de um paciente de 4 anos, assintomático, que diz ter engolido uma moeda:



QUESTÃO 22 – Qual exame anterior à endoscopia poderia ajudar da melhor forma o endoscopista a saber que havia mais de uma moeda no esôfago no paciente?

- A) Raio-X de tórax anteroposterior.
- B) Raio-X de abdome simples.
- C) Raio-X de tórax anteroposterior e perfil.
- D) Ecografia abdominal total.
- E) Somente com a endoscopia digestiva alta é possível visualizar a quantidade de moedas presentes no esôfago.

QUESTÃO 23 – No caso de paciente assintomático, em quanto tempo esses corpos estranhos (moedas) localizados no esôfago devem ser removidos e qual a melhor maneira de fazê-lo?

- A) Em até vinte e quatro horas. Remoção endoscópica, sob anestesia geral com via aérea garantida.
- B) Em até uma semana, desde que não sejam eliminados nas fezes. Remoção endoscópica, sob anestesia geral com via aérea garantida.
- C) Em até duas horas. Remoção endoscópica, sob anestesia geral com via aérea garantida.
- D) Em até uma semana, porque o objeto é menor que 2 cm de diâmetro. Pode ser remoção endoscópica ou cirúrgica se migrar para o estômago.
- E) Em até uma semana ou a qualquer momento em que o paciente fique sintomático. Remoção endoscópica, sob anestesia geral com via aérea garantida.

QUESTÃO 24 – Um paciente de 3 anos estava brincando com sua prima de 8 anos, quando, acidentalmente, ingeriu uma bateria redonda. A prima avisou sua mãe. O menor estava assintomático. Mesmo assim, ficaram com medo que se engasgasse e levaram imediatamente à unidade de pronto atendimento. Na chegada, o menino foi logo encaminhado para fazer RX de tórax. Qual achado o pediatra que avaliou o RX pode procurar para considerar que o corpo estranho é mesmo uma bateria redonda e qual a conduta mais adequada frente a esse diagnóstico?

- A) Sinal da dupla bolha indicando obstrução. Encaminhar para centro de endoscopia como uma emergência, porque a bateria redonda deve ser removida em até duas horas.
- B) Sinal do duplo halo. Encaminhar para centro de endoscopia como uma emergência, porque a bateria redonda deve ser removida em até duas horas.
- C) Presença de ar na submucosa e encaminhar para centro de cirurgia pediátrica.
- D) Sinal do duplo halo. Encaminhar para centro de endoscopia como uma urgência, porque a bateria deve ser removida em até 24 horas.
- E) Se um corpo estranho menor de 2 cm, manter em observação por 24 horas, pois deve ser eliminado espontaneamente.

QUESTÃO 25 – Os probióticos, definidos como microrganismos vivos que, quando administrados em quantidades adequadas, conferem benefício à saúde do hospedeiro, são amplamente utilizados apesar da incerteza quanto à sua eficácia e recomendações discordantes sobre seu uso. O grupo de Interesse Especial da Sociedade Europeia de Gastroenterologia Pediátrica, Hepatologia e Nutrição (ESPGHAN) sobre Microbiota Intestinal fornece recomendações atualizadas para o uso de probióticos para o tratamento de distúrbios gastrointestinais pediátricos selecionados. Sobre o uso de probióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pode-se recomendar o uso de *Saccharomyces boulardii* (dose de 250-750mg/dia, por 5-7 dias) para tratamento da diarreia aguda por haver evidências (fracas) de que este tratamento diminua o tempo de duração desta doença.
- B) Em crianças com infecção por *H. pylori*, pode-se recomendar, juntamente com a terapia para *H. pylori*, o uso de *S. boulardii* para aumentar as taxas de erradicação e diminuir os efeitos adversos gastrointestinais.
- C) Os probióticos são fundamentais no manejo da constipação crônica.
- D) Não há evidências nem contra nem a favor do uso de probióticos na doença de crohn.
- E) Não há evidências nem contra nem a favor do uso de probióticos na doença celíaca.

QUESTÃO 26 – Sobre intolerância à lactose, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A não persistência da lactase é o tipo genético selvagem e não uma doença. Tanto a persistência quanto a não persistência da lactase são fenótipos comuns em humanos saudáveis.
- B) O gene da lactase (LCT) –13'910 é a região dentro do genoma humano com a interação mais forte com a microbiota intestinal. O genótipo LCT –13'910:C/C está associado com maiores níveis de bifidobactérias no consumo de lactose (efeito bifidogênico).
- C) A lactose é a principal fonte de carboidrato do leite humano e de outros mamíferos.
- D) A intolerância à lactose é definida como sintomas na exposição à lactose em indivíduos com má-absorção de lactose, sendo que todos eles apresentam sintomas como dor e distensão abdominal quando expostos a qualquer quantidade de lactose.
- E) Deficiência de lactase é a falha em expressar lactase na borda em escova do intestino delgado. Má-absorção de lactose refere-se a qualquer causa de falha na digestão e/ou absorção da lactose no intestino delgado.

QUESTÃO 27 – Paciente de 9 anos com dor abdominal e diarreia que piora quando ingere lactose consultou com o gastroenterologista pediátrico. Foram solicitados exames para pesquisar possíveis causas de intolerância secundária à lactose. Entre os exames abaixo, qual NÃO se encaixa para esclarecer sobre causas de intolerância secundária à lactose?

- A) Anticorpo antitransglutaminase IgA.
- B) Gliandina deaminada IgG.
- C) Exame parasitológico de fezes.
- D) Calprotectina fecal.
- E) Albumina sérica.

QUESTÃO 28 – Sobre o seguimento de pacientes com doença celíaca, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Após o diagnóstico, as visitas ao gastroenterologista devem ser a cada 3 a 6 meses até a normalização da transglutaminase.
- B) Depois da normalização da transglutaminase, as visitas devem ser entre 12 e 24 meses.
- C) Paciente com doença celíaca pode ter comprometimento hepático como manifestação extraintestinal da doença apresentando aminotransferases aumentadas.
- D) Espera-se que haja normalização do crescimento em estatura em até 3 anos após o início da dieta sem glúten.
- E) Não é necessário repetir a biópsia de duodeno após o início da dieta sem glúten, a não ser em casos selecionados em que há dúvida sobre o diagnóstico inicial, por exemplo.

QUESTÃO 29 – Sobre pólipos gastrointestinais em crianças, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São uma das principais causas de sangramento retal em pediatria.
- B) O tipo mais comum é o pólipos juvenil.
- C) Como a maioria dos pólipos colônicos solitários na infância são benignos, não há necessidade de encaminhar o pólipos removido por colonoscopia para anatomopatológico.
- D) Crianças com pólipos adenomatosos devem ser avaliadas para síndrome da polipose hereditária.
- E) A síndrome Peutz Jaegers é uma síndrome de polipose hamartomatosa com alto risco de transformação maligna.

QUESTÃO 30 – Analise as assertivas abaixo sobre doença de Hirschsprung:

- I. É uma doença congênita e a neuropatia entérica mais comum.
- II. O tratamento é cirúrgico com remoção da área com aganglionose e anastomose coloanal se possível ou colostomia até que seja possível fazer a anastomose coloanal.
- III. O diagnóstico definitivo deve ser feito com RX enema opaco.
- IV. Faz parte do diagnóstico diferencial de constipação, principalmente, em adolescentes.
- V. A biópsia de reto mostra ausência de gânglios no plexo mioentérico na camada muscular própria.

Quais estão corretas?

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

Para responder às questões 31 e 32, considere o caso abaixo:

Lactente com história e prematuridade de 35 semanas por pré-eclâmpsia, teve alta no terceiro dia com a mãe. Recebeu leite materno até 2 meses de vida. Nasceu com 2.100 gramas. Na consulta de dois meses, estava com 2.800 gramas e fezes líquidas mais de 10 vezes ao dia, algumas com raias de sangue. Vinha chorando muito para mamar nos últimos dez dias. Mãe foi orientada a fazer dieta de exclusão de lactose e reavaliar em 15 a 30 dias. Com 75 dias de vida, apresentou vômitos e fezes. Consultou na UPA, onde foi prescrito sulfametoxazol trimetropin e complemento ao leite materno com fórmula infantil zero lactose. Com 3 meses, foi encaminhado ao ambulatório de gastroenterologia pediátrica. Já não recebia mais leite materno. Peso nesta consulta: 2.900 gramas.

QUESTÃO 31 – Qual a hipótese diagnóstica e o tratamento de escolha nesta consulta dos 3 meses?

- A) Alergia à proteína do leite de vaca IgE mediada – Fórmula extensamente hidrolisada.
- B) Alergia à proteína do leite de vaca não IgE mediada – Fórmula de aminoácidos.
- C) Intolerância secundária à lactose por colite que não respondeu a sulfametoxazol trimetropin – Metronidazol.
- D) Intolerância secundária à lactose por gastroenterite aguda viral – Lactobacilo Reuteri.
- E) Alergia à proteína do leite de vaca – Fórmula isolada de soja.

QUESTÃO 32 – Frente a um possível caso de proctocolite alérgica, qual seria a conduta adequada na consulta dos dois meses?

- A) Orientar a mãe a fazer dieta de exclusão de leite de vaca e derivados do leite de vaca e reavaliar em 15 dias. Manter aleitamento materno.
- B) Orientar a mãe a fazer dieta de exclusão de leite de vaca e derivados do leite de vaca, carne de vaca, carne de frango e soja e reavaliar em 15 dias. Manter aleitamento materno.
- C) Orientar a mãe a fazer teste de 15 dias de fórmula parcialmente hidrolisada complementando o aleitamento materno.
- D) Orientar a mãe a fazer teste de 15 dias de fórmula de aminoácidos. Suspender o aleitamento materno.
- E) Orientar a mãe a fazer teste de 15 dias de fórmula extensamente hidrolisada. Suspender o aleitamento materno.

QUESTÃO 33 – O aumento da incidência da Doença de Crohn (DC) pediátrica em todo o mundo tem sido fortemente associada a mudanças na dieta em direção a uma dieta ocidentalizada, levando a uma microbiota intestinal alterada e perturbação da imunidade intestinal e do metaboloma. Sobre essa doença, assinale alternativa INCORRETA.

- A) O comprometimento da parede do órgão afetado é transmural e pode ocorrer ao longo do eixo proximal-distal do trato digestório.
- B) O tratamento da doença é baseado em dieta, imunomoduladores, imunossupressores e imunobiológicos.
- C) Como as crianças respondem a doses menores de imunossupressores que os adultos, a doença crohn não chega a afetar o crescimento em estatura.
- D) A terapia nutricional exclusiva pode ser uma opção terapêutica para indução e manutenção de controle da doença de Crohn em crianças.
- E) A terapia combinada com o uso de terapia anti-TNF e um imunomodulador deve ser considerada em crianças e adolescentes que apresentaram perda de resposta à terapia anti-TNF, concentrações subterapêuticas de medicamentos biológicos ou naqueles que se acredita se beneficiarem do efeito sinérgico de ambos os agentes.

QUESTÃO 34 – A incidência de doenças inflamatórias intestinais (DII) está aumentando, com 25% das DII diagnosticadas em crianças com menos de 18 anos de idade. Sobre essas doenças, assinale a alternativa correta.

- A) A calprotectina fecal é utilizada como marcador de inflamação intestinal sendo utilizada para confirmar o diagnóstico de doença inflamatória intestinal.
- B) A investigação das doenças inflamatórias intestinais deve fazer parte da investigação de crianças com atraso no crescimento somente quando houver queixa de diarreia e dor abdominal.
- C) Os escores clínicos para acompanhamento de doença de Crohn (PCDAI) e de colite ulcerativa (PUCAI) não apresentam relação com a gravidade da doença.
- D) Os escores clínicos para acompanhamento de doença de Crohn (PCDAI) e de colite ulcerativa (PUCAI) são utilizados nos algoritmos de tratamento.
- E) Colangite esclerosante é uma manifestação extraintestinal comum na doença de Crohn.

QUESTÃO 35 – O sangramento gastrointestinal superior, geralmente, pode ser definido como sangramento proximal ao ligamento de Treitz, que leva à hematêmese em crianças. Sobre sangramento gastrointestinal superior em crianças, analise as assertivas abaixo:

- I. Sangramento por varizes de esôfago deve ser considerado somente em crianças com hepatopatia crônica.
- II. Trombose de veia porta pode ser causa de sangramento digestivo alto por sangramento de varizes de esôfago e de estômago em crianças.
- III. O uso de anti-inflamatórios não esteroides pode causar sangramento digestivo alto, mas sem repercussão na hemoglobina.
- IV. Crianças com sangramento digestivo alto devem ser submetidas à endoscopia somente após estabilização hemodinâmica.
- V. O uso de inibidor de bomba de próton é recomendado no manejo inicial de crianças com sangramento digestivo alto.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 36 – Assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pacientes com cirrose e hemorragia digestiva alta devem receber profilaxia com antibiótico antes de serem submetidos à endoscopia digestiva alta.
- B) A ligadura elástica de varizes não é uma modalidade terapêutica para sangramento por varizes de esôfago em crianças.
- C) Beta bloqueadores podem ser utilizados como adjuvantes no tratamento de varizes de esôfago em crianças.
- D) Os pacientes com sangramento digestivo alto devem ter dosados hemoglobina, hematócrito e coagulação.
- E) A transfusão de concentrado de hemácias deve ser considerada se a hemoglobina for menor que 7g/L.

QUESTÃO 37 – São fatores de risco para hepatocarcinoma em crianças, EXCETO:

- A) Prematuridade extrema.
- B) Tirosinemia.
- C) Colestase familiar intra-hepática progressiva tipo 2.
- D) Prematuridade extrema.
- E) Deficiência de alfa 1 antitripsina.

QUESTÃO 38 – Frente à possibilidade de um tumor de fígado em criança menor de 5 anos, qual dos tipos abaixo é o mais comum?

- A) Hepatocarcinoma.
- B) Sarcoma.
- C) Hepatoblastoma.
- D) Linfoma.
- E) Hamartomas mesenquimatosos.

QUESTÃO 39 – Sobre Atresia Biliar (AB), analise as assertivas abaixo:

- I. A atresia biliar (AB) é uma doença fibroinflamatória da árvore biliar intra e extra-hepática.
- II. Se não for tratada, a AB invariavelmente leva à morte por doença hepática terminal nos primeiros dois anos de vida.
- III. Mesmo com o tratamento cirúrgico (portoenterostomia – cirurgia de Kasai) até 2 meses de vida, a AB é a principal causa de doença hepática crônica e transplante de fígado em crianças.
- IV. Os recém-nascidos com AB, invariavelmente, são prematuros, sendo que a prematuridade já está estabelecida como uma causa potencial da doença.
- V. A portoenterostomia (cirurgia de Kasai) pode ser realizada por qualquer equipe cirúrgica, não havendo diferença nos resultados de fluxo biliar quando comparado com cirurgias realizadas em centros de referência de cirurgia pediátrica hepatobiliar.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 40 – Analise as assertivas abaixo:

- I. Distúrbios gastrointestinais funcionais (FGID) são condições comuns entre crianças e são caracterizados por sintomas gastrointestinais recorrentes que não são atribuíveis a problemas estruturais ou anormalidades bioquímicas ou como comorbidade de doença orgânica.
- II. FGID na infância também estão ligados à progressão do distúrbio na idade adulta, de modo que 25% das crianças que apresentam dor abdominal podem subsequentemente desenvolver síndrome do intestino irritável (SII) quando adultas.
- III. Segundo os critérios de Roma IV, a síndrome do vômito cíclico e enxaqueca abdominal são consideradas parte da mesma família de distúrbios e, como tal, manifestam-se frequentemente no mesmo paciente.
- IV. Crianças que utilizam o banheiro para urinar e evacuar e não usam fraldas podem ser diagnosticadas com constipação funcional se apresentarem pelo menos dois dos seguintes critérios: duas ou menos defecações por semana, história de fezes excessivas, retenção, história de movimentos intestinais dolorosos, história de fezes de grande diâmetro e/ou presença de uma grande massa fecal no reto.
- V. A definição de Roma IV traz que a dispepsia funcional não exige que os pacientes descrevam a dor como sintoma predominante. Os pacientes podem apresentar pelo menos um dos seguintes sintomas: plenitude pós-prandial, saciedade precoce, dor epigástrica ou queimação.

Quais estão corretas?

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