

PROVA
S04 V
MANHÃ

ATENÇÃO: VERIFIQUE SE
CÓDIGO E PROVA DESTE
CADERNO DE QUESTÕES
CONFEREM COM O SEU
CARTÃO DE RESPOSTAS



Prefeitura de
Aracaju
Cidade de todos

CARGO/ÁREA: MÉDICO/EMERGENCISTA CIRURGIÃO GERAL

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

“A saúde significa harmonia e é síntese de tudo que é belo.”

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES SEGUINTE:

1. Este **Caderno de Questões** contém questões de múltipla escolha, cada uma com 5 opções A, B, C, D e E.
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar este Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar este **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova neste **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.funcab.org, conforme estabelecido no Cronograma.

BOA PROVA!

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Eram 4h20 da tarde de 21 de julho de 2001 quando a dona de casa catarinense Margarida Fritzke recebeu a notícia de que sua filha, Raquel, entrara em morte encefálica. Aos 20 anos, a moça não resistiu a uma cirurgia no cérebro para a retirada de um tumor na glândula hipófise. Ao comunicado de que os órgãos da jovem poderiam ser doados e, dessa forma, salvar vidas, a mãe manteve-se inflexível e irredutível: “Ninguém mexe em minha filha. Ela será enterrada inteira”. Seis anos e quatro meses se passaram e o que parecia improvável aconteceu. Num exame de rotina, aos 15 anos, Denis, o segundo filho de Margarida, foi diagnosticado com um tumor raro de fígado. Diante da constatação dos médicos de que só um transplante salvaria o menino, a mãe desabou: “Percebi ali o enorme erro que havia cometido ao me recusar a doar os órgãos de Raquel. Cheguei a pensar que eu não merecia a chance de salvar meu filho. Luto todos os dias para não me deixar dominar pela culpa”. Inscrito na fila para a recepção de um fígado, Denis foi operado em apenas quinze dias. Se a família Fritzke não morasse em Santa Catarina, Margarida provavelmente teria perdido seu outro filho por falta de doadores. Nos demais estados brasileiros, a espera por um fígado varia de um a dois anos, e Denis tinha, conforme os prognósticos mais otimistas, apenas três meses de vida.

O sistema de transplantes de Santa Catarina é exemplar. O número de doadores efetivos do estado é o mais alto do país. (...) Como em Santa Catarina a fila por um fígado é mais veloz do que no resto do país, o estado se tornou o campeão nacional dos transplantes hepáticos.

Até cinco anos atrás, Santa Catarina era apenas mais um estado brasileiro a sofrer com a falta de doadores e as dificuldades de captação e distribuição de órgãos. Em 2004, o número de doadores era de sete por milhão de habitantes, o equivalente à média brasileira. A reviravolta começou a partir do momento em que os coordenadores da central de transplantes decidiram colocar equipes especializadas em captação de órgãos nos hospitais com centros de neurologia, justamente para onde são encaminhados os pacientes em morte encefálica. Determina a lei federal que todo hospital com mais de oitenta leitos deve ter uma comissão com foco na doação. Hoje, em Santa Catarina, 90% dos hospitais com serviço de neurologia contam com grupos de profissionais treinados em captação de órgãos – independente do número de leitos. Além disso, a maioria dos coordenadores dessas equipes são intensivistas. Faz todo o sentido. São os médicos das

UTIs os primeiros a fazer o diagnóstico da morte encefálica de um paciente. Se eles estiverem engajados num programa de transplantes, dificilmente deixarão de comunicar a existência de um doador em potencial. Das mais de 10 000 mortes encefálicas registradas no ano passado no país, apenas a metade foi notificada. Em Santa Catarina, sete em cada dez diagnósticos de óbito são informados.

(...)

De um sistema eficiente, faz parte necessariamente a abnegação profissional – e a dos médicos, enfermeiros e psicólogos catarinenses chega a ser emocionante. Por incrível que pareça, a excelência nas cirurgias hepáticas foi conquistada pela única equipe de transplante de fígado existente no estado: a do Hospital Santa Isabel, em Blumenau. Somente em janeiro passado foi criado um segundo grupo de especialistas nessa área, o do Hospital São José/Fundação Pró-Rim, em Joinville. Em 2008, no que se refere ao número absoluto de cirurgias, a equipe pioneira ficou atrás apenas de um dos melhores centros de saúde do país, o Hospital Albert Einstein, em São Paulo. Os catarinenses fizeram 91 transplantes e os paulistas, 95. Um dos maiores responsáveis pela proeza é o cirurgião Mauro Igreja. Em companhia do motorista Carlão, a bordo de um Gol 2006, 89 000 quilômetros rodados, o médico zanza de um lado para outro do estado, num raio de até 300 quilômetros de Blumenau, na tarefa de captar os órgãos para transplante. Distâncias maiores são percorridas em helicópteros ou jatinhos. A dedicação de Igreja é tanta que ele faz questão de participar também do transplante dos órgãos captados. Em geral, o médico que capta não opera. Em setembro do ano passado, ele participou de dezesseis transplantes hepáticos e de mais dezesseis cirurgias para a retirada dos órgãos. Saldo total: 100 horas num centro cirúrgico, duas multas por excesso de velocidade e dezesseis vidas salvas.

(Adriana Dias Lopes, in Revista Veja, 8 de abril de 2009)

Questão 01

O objetivo principal do texto está diretamente relacionado à seguinte opção:

- A) sensibilizar e convencer as mães que se recusam a doar os órgãos de filhos falecidos.
- B) valorizar o trabalho desenvolvido pelas equipes médicas do estado de Santa Catarina.
- C) permitir que os catarinenses se vangloriem do sucesso obtido no quesito saúde pública.
- D) desmitificar o comprometimento dos médicos catarinenses nos centros de tratamento intensivo.
- E) alertar o governo brasileiro quanto à falta de incentivo aos projetos de melhoria da saúde pública.

Questão 02

No que diz respeito ao número de transplantes realizados, o texto “Uma história de dedicação e sucesso” elenca justificativas para o desempenho de Santa Catarina no contexto nacional. Apenas uma das opções abaixo NÃO se integra a esse rol. Aponte-a.

- A) “...equipes especializadas em captação de órgãos nos hospitais com centros de neurologia...” (parágrafo 3)
- B) “...90% dos hospitais com serviço de neurologia contam com grupos de profissionais treinados em captação de órgãos – independente do número de leitos.” (parágrafo 3)
- C) “Determina a lei federal que todo hospital com mais de oitenta leitos deve ter uma comissão com foco na doação.” (parágrafo 3)
- D) “...a maioria dos coordenadores dessas equipes são intensivistas.” (parágrafo 3)
- E) “Em Santa Catarina, sete em cada dez diagnósticos de óbito são informados.” (parágrafo 3)

Questão 03

Em uma das séries abaixo as palavras NÃO seguem a mesma regra de acentuação gráfica. Aponte-a.

- A) responsáveis – improvável – inflexível.
- B) quilômetros – óbito – helicóptero.
- C) até – ninguém – atrás.
- D) país – será – também.
- E) três – só – é.

Leia o período abaixo antes de responder às questões 4 e 5.

“SE ELES ESTIVEREM ENGAJADOS NUM PROGRAMA DE TRANSPLANTES, dificilmente deixarão de comunicar a existência de um doador em potencial.”

Questão 04

A oração destacada classifica-se como:

- A) subordinada adverbial conformativa.
- B) subordinada substantiva subjetiva.
- C) subordinada adverbial final.
- D) subordinada adjetiva restritiva.
- E) subordinada adverbial condicional.

Questão 05

Se, na oração destacada, empregarmos o verbo ESTAR no pretérito imperfeito do subjuntivo, para manter a coerência verbal, o verbo DEIXAR deverá assumir a forma:

- A) deixariam.
- B) deixassem.
- C) deixarem.
- D) deixam.
- E) deixaram.

Questão 06

Qual das palavras destacadas nas orações abaixo classifica-se como pronome relativo?

- A) “Cheguei a pensar QUE eu não merecia a chance de salvar meu filho.” (parágrafo 1)
- B) “Como em Santa Catarina a fila por um fígado é mais veloz do QUE no resto do país...” (parágrafo 2)
- C) “A reviravolta começou a partir do momento em QUE os coordenadores da central de transplantes decidiram colocar equipes especializadas em captação de órgãos nos hospitais...” (parágrafo 3)
- D) “Determina a lei federal QUE todo hospital com mais de oitenta leitos deve ter uma comissão com foco na doação.” (parágrafo 3)
- E) “A dedicação de Igreja é tanta QUE ele faz questão de participar também do transplante dos órgãos captados.” (parágrafo 4)

Questão 07

O primeiro elemento destacado em cada uma das palavras sublinhadas em: “...os COordenadores da central de transplantes decidiram colocar equipes especializadas...” e “...a dos médicos, enfermeiros e PSICÓlogos catarinenses chega a ser emocionante.” significam, respectivamente:

- A) separação - estudo.
- B) companhia - alma.
- C) igual - ensino.
- D) ambiguidade - mente.
- E) dois - profissional.

Questão 08

A forma verbal composta destacada em: “Percebi ali o enorme erro que HAVIA COMETIDO ao me recusar a doar os órgãos de Raquel.” (parágrafo 1) corresponde à seguinte forma simples:

- A) cometera.
- B) cometia.
- C) cometi.
- D) cometeria.
- E) cometeu.

Questão 09

Assinale a única opção em que ocorre ERRO no uso do acento indicativo de crase.

- A) Eles chegaram à sala de cirurgia com atraso.
- B) Todos obedecem às regras estabelecidas pelo hospital.
- C) Referiu-se à médica desrespeitosamente.
- D) Entregaram à ela todos os prontuários.
- E) Responderam à provocação com destreza.

Questão 10

Leia a charge abaixo e aponte a alternativa que justifica o uso da vírgula.



- A) Separa sujeito e predicado numa mesma oração.
- B) Separa verbo e complementos numa mesma oração.
- C) Indica o deslocamento dos termos da oração.
- D) Indica a elipse do verbo.
- E) Separa orações coordenadas.

HISTÓRIA, GEOGRAFIA E CONHECIMENTOS GERAIS DE ARACAJU E SERGIPE

Questão 11

A Constituição Federal de 1988 determinou que, a partir daquela data, a criação das Regiões Metropolitanas fica a cargo dos governos estaduais. Através da Lei Complementar nº 25, de 29 de dezembro de 1995 e, alterada pela Lei Complementar nº 86/2003, a Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe decretou e sancionou a criação da Região Metropolitana de Aracaju. Fazem parte da região metropolitana, desde a sua criação, os seguintes municípios:

- A) Lagarto, Nossa Senhora do Socorro, Barra dos Coqueiros e Estância.
- B) Estância, Santo Amaro das Brotas, Riachuelo e Aracaju.
- C) Aracaju, Nossa Senhora do Socorro, São Cristóvão e Barra dos Coqueiros.
- D) Barra dos Coqueiros, Estância, Laranjeiras e São Cristóvão.
- E) São Cristóvão, Lagarto, Aracaju e Nossa Senhora do Socorro.

Questão 12

A Área de Proteção Ambiental Morro do Urubu – APA Morro do Urubu – está localizada na zona Norte de Aracaju e caracteriza-se por uma Unidade de Conservação de uso sustentável. Um dos motivos que a enquadrou na categoria de Unidade de Conservação de uso sustentável, através do Decreto nº 13.713, de 14 de junho de 1993, é que, na capital sergipana, a área constitui um dos últimos remanescentes de:

- A) Restinga.
- B) Caatinga.
- C) Manguezais.
- D) Vegetação de dunas.
- E) Mata Atlântica.

Questão 13

A Coordenação de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde – CVE/SES – registrou, no período entre janeiro e outubro de 2010, 1.440 casos suspeitos de dengue, com 313 casos confirmados, o que representa 21,73% dos casos suspeitos.

Houve um aumento no número de casos, principalmente, a partir do mês de março, mas com um registro maior nos meses de abril e maio, comportamento esse já esperado pelos técnicos da vigilância, haja vista, que os anos de 2009 e 2008 também registraram este padrão. (Adaptado de *Informe Epidemiológico sobre a situação da Dengue em Sergipe: www.ses.se.gov.br*).

A situação dos meses de abril e maio pode ser atrelada a uma série de questões relevantes, tal como:

- A) o desabastecimento de água e consequente armazenamento indevido.
- B) ao fim do período chuvoso no estado, provocando alagamentos constantes.
- C) a ação eficaz do combate à doença em todos os períodos do ano.
- D) ao processo de expansão urbana em direção à praia do Atalaia.
- E) a diminuição dos leitos para atendimento dos casos de dengue no período do outono.

Questão 14

O impacto da política regional, que ficou conhecida como “Nova indústria nordestina”, principalmente na década de 70, impactou diretamente a estrutura produtiva de Sergipe. Como na maioria dos estados nordestinos, no período anterior à criação da Sudene, Sergipe caracterizava-se, no fim da década de 1950, por apresentar uma estrutura produtiva pouco diversificada, com predomínio, no setor rural, da cana-de-açúcar, algodão e pecuária, complementada pelas chamadas culturas de subsistência. Contudo, no período de forte atuação da Sudene, Sergipe obteve um certo destaque econômico, pois diferenciava-se da maioria dos estados nordestinos, através de:

- A) incentivos à modernização produtiva da indústria têxtil.
- B) atração de multinacionais do setor de eletrodomésticos.
- C) fortalecimento da indústria pesqueira, marítima e fluvial.
- D) existência de riqueza mineral, principalmente petróleo e gás.
- E) organização da infraestrutura turística na orla da capital.

Questão 15

A Praça Fausto Cardoso configura-se, na história de Aracaju, como um local central de importância política e cultural, pois concentrava um significativo número de prédios públicos oficiais, bem como manifestações culturais. Segundo a historiadora Terezinha Oliva “A praça era conhecida como a praça dos três poderes, das manifestações políticas. Foi o cenário da Intentona Comunista, das lutas pelas ‘Diretas Já’ e aglutinava, também, os trabalhadores que sempre iam fazer manifestações, para chamar a atenção do poder público quanto às suas reivindicações”. Apesar de não possuir a mesma importância de outrora, a Praça Fausto Cardoso é um marco urbanístico e histórico de Aracaju, e homenageia um importante personagem, que ganhou notoriedade como:

- A) comerciante que alavancou a economia de Aracaju.
- B) deputado que liderou a revolta contra as oligarquias do Estado.
- C) personagem do folclore regional, que divulgou a cultura nacionalmente.
- D) fazendeiro que incentivou o beneficiamento da cana-de-açúcar.
- E) engenheiro que promoveu o ordenamento urbano de Aracaju.

Questão 16

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. A respeito desse componente, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os estados/regiões/municípios devem pactuar as ações necessárias para o alcance das metas e dos objetivos propostos, dentre as quais está o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS.
- II. Tem como uma das diretrizes expressar os compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira, explicitada na defesa dos princípios do Sistema Único de Saúde, estabelecidos na Constituição Federal.
- III. Estabelece diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada – PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Com base no enunciado, marque a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I está correta.
- B) Somente a afirmativa II está correta.
- C) As afirmativas I e II estão corretas.
- D) As afirmativas I e III estão corretas.
- E) As afirmativas II e III estão corretas.

Questão 17

“Um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. O texto acima se refere ao conceito de:

- A) vigilância sanitária.
- B) vigilância epidemiológica.
- C) vigilância ambiental.
- D) vigilância em saúde do trabalhador.
- E) vigilância em saúde pública.

Questão 18

As taxas ou coeficientes de mortalidade podem ser expressos para grupos específicos da população, definidos a partir de características como idade, sexo, raça, ocupação e localização geográfica ou por causas específicas de morte. Analise as afirmativas abaixo e marque a que apresenta, corretamente, um indicador de mortalidade.

- A) Taxa de mortalidade materna - calculada pelo nº de óbitos maternos diretos no período, divididos pelo nº de nascidos vivos no mesmo período x 100.
- B) Coeficiente de mortalidade infantil - igual ao nº de óbitos entre maiores de 1 ano, dividido pelo nº de nascidos vivos no mesmo ano x 100.000.
- C) Coeficiente de mortalidade por idade - igual ao nº de óbitos em um dado grupo etário no período, dividido pela população do mesmo grupo etário na metade do período x 100.000.
- D) Taxa de mortalidade geral - calculada pelo nº total de óbitos no período, dividido pela população total no mesmo período x 100.000.
- E) Coeficiente de mortalidade por sexo - igual ao nº de óbitos de um dado sexo no período, dividido pela população geral no mesmo período x 1000.

Questão 19

A notificação de doenças, agravos e eventos em saúde pública deve ser realizada de acordo com os critérios dispostos na Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Assinale a alternativa que corresponde a uma doença/agravo da Lista de Notificação Compulsória em Unidades Sentinela – LNCS.

- A) Pneumonias.
- B) Sarampo.
- C) Rubéola.
- D) Varíola.
- E) Tuberculose.

Questão 20

O Conselho de Saúde, importante espaço público de Controle Social que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, é composto por:

- A) representantes do governo, profissionais de saúde, líderes comunitários e usuários.
- B) prestadores de serviço, usuários, profissionais de saúde e líderes comunitários.
- C) profissionais de saúde, líderes comunitários, prestadores de serviços e representantes de empresas privadas.
- D) representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários.
- E) profissionais de saúde, representantes do governo, representantes de empresas privadas e usuários.

FUNDAMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA

Questão 21

Em relação à valorização da anamnese e do exame físico, selecione a afirmativa correta.

- A) A busca da redução de custos com a assistência médica, chamada “medicina gerenciada”, contribuiu para a valorização da relação médico-paciente.
- B) Na atenção primária, o diagnóstico sintomático obtido após a anamnese e exame físico responde a maior parte (cerca de 80%) das necessidades dos pacientes.
- C) Na atenção primária, a utilização dos exames de rastreamento conduz ao esclarecimento da maioria das queixas apresentadas pelos pacientes.
- D) A formulação de hipóteses diagnósticas no raciocínio clínico não depende do conhecimento prévio do médico.
- E) As evidências epidemiológicas sugerem benefício para o rastreamento por exames de todos os tipos de câncer em pacientes adultos.

Questão 22

Em relação às questões éticas da medicina clínica, selecione a afirmativa correta.

- A) A autonomia dá ao paciente o direito de insistir em qualquer tipo de assistência que deseja receber.
- B) O princípio “primeiro não causar dano” fica restrito apenas às intervenções que impõem riscos graves.
- C) O papel de mediador exercido pelo médico deve levar em consideração os interesses do médico e do prestador de serviços em detrimento do paciente.
- D) O código de ética médica não obriga o médico a desenvolver cuidados paliativos.
- E) Por definição, os pacientes autônomos podem expressar uma escolha e avaliar a situação médica, a natureza da assistência proposta, os riscos e benefícios.

Questão 23

Em relação à valorização da história clínica, selecione a afirmativa correta.

- A) Os sintomas ambulatoriais comuns – astenia, cefaleia, constipação intestinal, tonteira e dispneia constituem um grupo de afecções benignas diante dos quais o conhecimento prévio do médico evita custos desnecessários para o esclarecimento diagnóstico.
- B) Na atenção primária, a abordagem dos problemas comuns exige uma investigação clínica de baixa resolutividade.
- C) Na atenção primária, o diagnóstico causal conduz à elucidação da maioria das queixas ambulatoriais comuns.
- D) A valorização das queixas comuns na atenção primária não permite ao médico traçar uma conduta baseada no acompanhamento gradual dos problemas apresentados.
- E) Não há diferença na abordagem das queixas e problemas no ambiente hospitalar e na atenção primária.

Questão 24

Na avaliação dos dados do exame físico, selecione a afirmativa correta.

- A) O acompanhamento de pacientes assintomáticos com esplenomegalia por dez anos revelou alta incidência de processos malignos linfoides.
- B) A maioria dos pacientes com linfadenopatia necessitam de biópsia para esclarecimento diagnóstico.
- C) A análise das linfadenopatias durante a assistência primária à saúde mostrou que mais de dois terços dos pacientes apresentaram infecções inespecíficas ou doenças das vias respiratórias superiores.
- D) Nos estudos epidemiológicos, o diâmetro dos gânglios acima de 2cm não teve poder discriminatório para verificar a existência de doença maligna ou granulomatosa.
- E) A palpação bimanual do baço é uma técnica menos confiável do que a palpação em decúbito lateral.

Questão 25

Selecione a afirmativa correta em relação à interpretação dos exames complementares.

- A) A anemia secundária às hepatopatias é geralmente microcítica e hipocrômica.
- B) A anemia microcítica ferropriva em homens adultos indica a necessidade de investigação diagnóstica.
- C) A glicemia de jejum acima de 126mg% em duas tomadas confirma a suspeita diagnóstica do estado de intolerância à glicose.
- D) No paciente alcoólatra, a anemia macrocítica corresponde a uma alteração tardia por déficit de vitamina B12 e ferro.
- E) Nas mulheres adultas com laqueadura de trompas, a hipermenorreia não causa anemia ferropriva.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 26

A intoxicação hídrica aguda como complicação de procedimentos cirúrgicos é associada à hiponatremia dilucional e ocorre, principalmente, em uma das seguintes opções abaixo:

- A) ressecções endoscópicas transcervicais de endométrio e transuretrais de próstata.
- B) ressecções transvesicais de próstata e nefrectomia por via laparoscópica.
- C) ressecções transuretrais de próstata e peritoneostomia.
- D) ressecções prostáticas por via perineal e irrigação pélvica pós-cirurgia de Miles.
- E) ressecções endoscópicas de endométrio por via laparoscópica e curativos de grandes queimados.

Questão 27

Paciente do sexo masculino, 32 anos, dá entrada no setor de emergência apresentando ferimento por projétil de arma de fogo no hemitórax direito. É diagnosticado hemotórax de grande volume, sendo realizada a drenagem do tórax, com saída de 900mL de sangue. Em duas horas a perda sanguínea total é de 1800mL. A reposição volêmica é realizada utilizando-se grandes volumes de solução salina de cloreto de sódio isotônico. Este paciente poderá desenvolver a seguinte complicação decorrente do tipo de solução utilizada na reposição volêmica:

- A) hipernatremia metabólica hipertônica dilucional.
- B) acidemia hiperclorêmica metabólica dilucional.
- C) alcalemia metabólica hipoclorêmica hipertônica.
- D) alcalose metabólica láctica hipoclorêmica dilucional.
- E) hipernatremia hipoclorêmica dilucional.

Questão 28

Em pacientes que receberam grandes quantidades de líquido durante a reanimação do choque hemorrágico pode ocorrer síndrome compartimental abdominal. O diagnóstico desta síndrome é confirmado da seguinte forma:

- A) medidas seriadas do perímetro abdominal com fita métrica e do volume corrente ventilatório.
- B) manometria da pressão intra-abdominal por punção abdominal com agulha acoplada ao manômetro clínico.
- C) utilização da fórmula: pressão arterial sistólica x perímetro abdominal / 2.
- D) medidas seriadas do volume corrente ventilatório, monitorização dos gases arteriais e volume de reserva expiratório.
- E) cálculo da pressão intravesical pela medição da altura de uma coluna de urina acima da sínfise púbica.

Questão 29

A transfusão sanguínea maciça é definida como a reposição do volume sanguíneo do paciente com concentrado de hemácias em 24 horas ou a transfusão de mais de 10 unidades de sangue em menos de 24 horas. Uma alteração metabólica esperada nestes casos é:

- A) alcalose.
- B) acidose.
- C) aumento do 2-3 difosfoglicerato.
- D) trombocitose dilucional.
- E) hipercalemia.

Questão 30

Ao analisar os ferimentos da região cervical, o pescoço é dividido em zonas de demarcação, numeradas de I a III, para facilitar a descrição, a propedêutica e o tratamento destas lesões. Uma das opções abaixo é verdadeira em relação a este tema. Assinale-a.

- A) O limite entre a zona I e a zona II está ao nível da bifurcação da carótida.
- B) As lesões cervicais na zona I têm melhor prognóstico e mais facilidade de abordagem cirúrgica.
- C) A zona III tem como limite cranial o sulco nasogeniano.
- D) O limite entre a zona II e a zona III está ao nível do ângulo da mandíbula.
- E) A zona III corresponde à região do estreito torácico.

Questão 31

Uma toracotomia de emergência está indicada depois de um trauma torácico em uma das seguintes situações:

- A) ferimentos toracoabdominais.
- B) instabilidade do gradil costal associada a pneumotórax.
- C) hemotórax maciço com perda maior que 1500mL de sangue agudamente pelo dreno torácico.
- D) ferimentos fechados do tórax associados a pneumotórax hipertensivo.
- E) hemotórax maciço com perda de sangue maior que 80mL/hora depois da drenagem inicial.

Questão 32

O lavado peritoneal diagnóstico é um exame rápido e sensível, usado para identificar lesões intra-abdominais após traumatismo fechado de abdome no paciente hipotenso ou irresponsivo sem uma indicação óbvia para exploração abdominal. Os critérios para a positividade do lavado peritoneal incluem:

- A) contagem de hemácias superior a 10.000/mm³.
- B) contagem de hemácias superior a 1.000.000/mm³.
- C) presença de bolhas de gás no líquido aspirado.
- D) amilase superior a 45UI/dL.
- E) contagem leucocitária superior a 500/mm³.

Questão 33

Paciente do sexo feminino, 21anos, é recebida no setor de emergência após sofrer queimadura de segundo grau superficial com água em ebulição. A área corporal queimada abrange toda a cabeça e pescoço, a totalidade do membro superior direito e toda a superfície anterior do membro inferior direito, incluindo a face anterior do pé. O percentual de área corporal queimada segundo a regra dos nove é:

- A) 40%
- B) 17%
- C) 36%
- D) 27%
- E) 18%

Questão 34

Paciente do sexo masculino, 48 anos, portador de estenose cáustica do esôfago, é atendido no serviço de emergência com dor torácica de forte intensidade após dilatação esofagiana no serviço de endoscopia digestiva. O estudo radiológico revela perfuração no terço médio do esôfago. O paciente se encontra estável, ótimo estado geral, sinais vitais mantidos, queixando-se de dor torácica de forte intensidade e náuseas. A conduta a ser tomada pelo cirurgião que foi solicitado para o caso é:

- A) colocação de sonda nasoenteral, antibioticoterapia, reposição hidroeletrólítica.
- B) toracotomia à esquerda, sutura da lesão, drenagem do tórax, colocação de sonda nasoenteral.
- C) toracotomia à direita, sutura da lesão, drenagem do tórax, colocação de sonda nasoenteral.
- D) esofagostomia cervical, gastrostomia, drenagem do hemitórax esquerdo.
- E) toracotomia à direita, ressecção do esôfago com reconstrução imediata.

Questão 35

Paciente do sexo feminino, 42 anos, é examinada no ambulatório de cirurgia geral queixando-se de abaulamento em região femoral direita. O cirurgião assistente diagnostica hérnia femoral. Pela classificação de Nyhus, esta hérnia é considerada do tipo:

- A) I
- B) III C
- C) III A
- D) IV D
- E) IV A

Questão 36

Paciente do sexo masculino, 24 anos, uma semana após receber uma cabeçada no andar superior do abdome, durante uma partida de futebol, é recebido no serviço de emergência queixando-se de dor intensa no quadrante superior direito do abdome e fezes negras de odor fétido. O exame clínico revelou icterícia ++/4. O cirurgião ao ser chamado para atender o paciente fez o seguinte diagnóstico:

- A) colecistite aguda.
- B) tríade de Jean-Martin Charcot associada à colangite aguda.
- C) pancreatite traumática.
- D) tríade de Philip Sandblom associada à hemobilía.
- E) síndrome de Mirizzi associada à icterícia obstrutiva.

Questão 37

Paciente do sexo masculino, 25 anos, é recebido no serviço de emergência apresentando quadro de dor abdominal aguda de início súbito. Os estudos radiológicos demonstram pneumoperitônio. É levado ao centro cirúrgico e submetido à laparotomia exploradora. O cirurgião assistente descreve uma úlcera gástrica do tipo III perfurada, sem presença de peritonite. Uma das opções abaixo é verdadeira em relação ao caso. Assinale-a.

- A) A úlcera gástrica tipo III apresenta localização pré-pilórica e deve ser tratada como uma úlcera duodenal.
- B) Este tipo de úlcera não está relacionado com hipercloridria e deve ser considerada a hipótese de câncer gástrico.
- C) A vagotomia está contraindicada neste caso, e o câncer gástrico é raro na localização deste tipo de úlcera.
- D) A úlcera gástrica tipo III apresenta localização próxima à junção esofagogástrica e está associada com as úlceras gástricas tipo I.
- E) A úlcera gástrica tipo III está relacionada ao uso de anti-inflamatórios orais, não tendo relação com a presença do *H. pylori*.

Questão 38

Paciente do sexo masculino, 21 anos, deu entrada no serviço de emergência em choque hipovolêmico grave após sofrer agressão por projétil de arma de fogo. O orifício de entrada do projétil se localizava na região supraumbilical, com o orifício de saída no flanco esquerdo. Após reanimação vigorosa, o doente foi estabilizado e levado ao centro cirúrgico. Durante o ato operatório, o cirurgião assistente encontrou volumoso hematoma retroperitoneal à esquerda, necessitando de exploração imediata. Um dos seguintes princípios de técnica operatória deverá ser realizado nestes casos:

- A) o cirurgião deverá realizar a manobra de Cattell-Braasch.
- B) o hematoma deverá ser incisado, longitudinalmente, por dentro do mesocólon transverso, na linha média.
- C) o cirurgião deverá realizar a manobra de Mattox.
- D) deverá ser realizada a toracotomia anterolateral esquerda com clampeamento da aorta torácica antes da exploração do hematoma.
- E) a veia cava inferior deverá ser ligada para diminuir o retorno venoso antes da exploração do hematoma.

Questão 39

Paciente do sexo masculino, 4 semanas de idade, é levado ao serviço de emergência apresentando vômitos não biliosos em jato, peristalse gástrica visível do quadrante superior esquerdo para o epigástrico. A palpação do abdome revela o sinal da oliva. O diagnóstico e a conduta a ser tomada para o caso são:

- A) volvo gástrico, com indicação de tratamento conservador com endoscopia digestiva alta e sonda enteral.
- B) estenose hipertrófica do piloro, com indicação de piloromiotomia.
- C) banda de Ladd, com indicação de cirurgia de Ladd.
- D) pinçamento aortomesentérico, com indicação de by-pass duodenojejunal.
- E) invaginação duodenojejunal, com indicação de reposicionamento cirúrgico.

Questão 40

A ascite pancreática ocorre quando o suco pancreático passa para o interior da cavidade peritoneal através de uma ruptura do ducto pancreático ou por um pseudocisto roto. O diagnóstico é feito pela presença de altos níveis de amilase no líquido ascítico. A conduta terapêutica a ser adotada nestes casos é:

- A) inicialmente conservadora, com suspensão da alimentação, drenagem nasogástrica, administração de somatostatina e paracentese abdominal, sendo a cirurgia indicada para os casos que não respondem a estas medidas.
- B) cirúrgica, devendo ser o paciente operado em caráter de emergência, sendo realizada a pancreatectomia corpo caudal ou a cirurgia de Puestow-Gillesby.
- C) cirúrgica, sendo realizada a drenagem transductal ou anastomose pancreático jejunal em Y de Roux.
- D) cirúrgica, com exceção dos pseudocistos imaturos, quando então é realizada a punção percutânea do pseudocisto ou colocação de irrigação peritoneal percutânea contínua.
- E) conservadora, pois praticamente a totalidade destes pacientes evoluem para a cura com a alimentação parenteral total.

Questão 41

Paciente do sexo masculino, 41anos, é recebido no serviço de emergência após colisão automobilística, apresentando traumatismo abdominal fechado e hipotensão arterial. O lavado peritoneal foi positivo para sangue e o paciente conduzido ao centro cirúrgico. Durante a laparotomia exploradora, o cirurgião assistente observa laceração esplênica parenquimatosa com, aproximadamente, 4cm de profundidade. Segundo a escala de lesão esplênica da "American Association for the Surgery of Trauma", esta lesão é classificada no:

- A) grau I
- B) grau II
- C) grau III
- D) grau IV
- E) grau V

Questão 42

A doença inflamatória pélvica aguda – DIP, causando inflamação dos anexos uterinos (anexite) produz febre, leucocitose, secreção purulenta da cérvix uterina, dor e sinais de irritação peritoneal limitados à pelve. Uma das opções abaixo é verdadeira em relação a esta patologia. Aponte-a.

- A) O tratamento clínico pode ser iniciado, mas em geral a DIP evolui com indicação de intervenção cirúrgica.
- B) A principal complicação aguda é a endometrite, com indicação de curetagem uterina de urgência.
- C) A principal complicação aguda é a endometrite, com indicação de histerectomia total com anexectomia bilateral de urgência.
- D) A principal complicação aguda é o abscesso tubo ovariano, com indicação de drenagem cirúrgica de urgência e salpingectomia.
- E) A principal complicação aguda é o abscesso tubo ovariano, que poderá ser tratado inicialmente de modo conservador com antibioticoterapia intravenosa de amplo espectro.

Questão 43

Paciente de sexo masculino, 16 anos, é recebido no serviço de emergência queixando-se de dor testicular aguda, que se iniciou após partida de futebol, com meia hora de evolução. O exame clínico revelou testículo direito doloroso à palpação, em posição mais alta e horizontalizada em relação ao testículo contralateral, ausência de alívio da dor com a manobra de elevação do testículo. O diagnóstico e a conduta a ser tomada são:

- A) orquiepididimite aguda, com indicação de antibioticoterapia e analgésicos.
- B) orquiepididimite aguda, com indicação de observação do testículo e analgésicos.
- C) torção testicular, com indicação de manobras de destorção manual por rotação externa do testículo, repouso, analgésicos e observação.
- D) torção testicular, com indicação de exploração cirúrgica, destorção testicular e orquidopexia bilateral.
- E) torção testicular, com indicação de exploração cirúrgica, destorção testicular e orquidopexia do testículo torcido.

Questão 44

Paciente do sexo masculino, 37 anos, é recebido no serviço de emergência apresentando dor de forte intensidade na região perianal, febre e queda do estado geral. O exame clínico demonstra abaulamento acentuado com sinais flogísticos na região perianal direita, estendendo-se para a região glútea e fossa isquiorretal. O paciente é encaminhado à sala de cirurgia, submetido à intervenção cirúrgica, sendo diagnosticado um abscesso anal do tipo isquiorretal. Das opções abaixo, é verdadeira em relação ao caso, a afirmativa:

- A) O abscesso isquiorretal é o mais frequente e origina habitualmente uma fístula supraesfincteriana.
- B) O abscesso isquiorretal pode ser profundo, de difícil abordagem e origina habitualmente uma fístula transesfincteriana.
- C) O abscesso isquiorretal pode ser tratado de modo conservador com antibioticoterapia intravenosa e repouso.
- D) O abscesso isquiorretal raramente origina uma fístula em ferradura, originando habitualmente uma fístula interesfincteriana.
- E) O abscesso isquiorretal é o mais raro e sua drenagem deve ser realizada o mais distante possível do ânus.

Questão 45

O megacólon tóxico é uma condição séria, potencialmente letal, que pode ocorrer em pacientes com retocolite ulcerativa, colite de Crohn e colite pseudomembranosa. Em geral, o tratamento é cirúrgico após reanimação vigorosa do paciente no pré-operatório imediato. Dentre as opções abaixo, a técnica operatória mais adequada para os pacientes portadores de megacólon tóxico é:

- A) colectomia total com ileostomia terminal com fechamento do coto retal pela técnica de Hartmann.
- B) proctocolectomia total com anastomose ileoanal terminoterminal grampeada.
- C) proctocolectomia total com anastomose ileoanal com bolsa em J.
- D) ileostomia em alça associada à sigmoidostomia.
- E) colostomia transversa em alça associada à sigmoidostomia.

Questão 46

A peritonite bacteriana espontânea – PBE, é definida como infecção bacteriana do líquido ascítico na ausência de uma fonte intra-abdominal de infecção, tratável cirurgicamente. Os patógenos mais comuns em adultos com PBE são:

- A) anaeróbios da flora entérica, *Pseudomonas sp.*, *aerobacter sp.*
- B) anaeróbios da flora entérica, *Streptococcus pneumoniae*, *peptoestreptococcus*.
- C) aeróbios da flora entérica, *Escherichia coli*, *klebsiella pneumoniae*.
- D) aeróbios da flora entérica, *Peptoestreptococcus*, *pseudomonas sp.*
- E) flora indeterminada na maioria dos casos.

Questão 47

A compressão vascular do duodeno, também conhecida como síndrome da artéria mesentérica superior ou síndrome de Wilkie é uma condição caracterizada pela compressão da terceira porção do duodeno pela artéria mesentérica superior. Esta condição é encontrada, principalmente, em indivíduos astênicos jovens, sendo as mulheres mais frequentemente afetadas que os homens, estando associada, em alguns casos, com a anorexia nervosa. Das opções abaixo, assinale a que é verdadeira em relação a esta condição.

- A) A cirurgia deve ser indicada precocemente, sendo realizada a gastrojejunostomia.
- B) A cirurgia é contraindicada, sendo a nutrição parenteral total a forma ideal de tratamento.
- C) O repouso no leito deve ser indicado, assim como os antidepressivos e ansiolíticos.
- D) Os tratamentos conservadores podem resolver o problema, porém a duodenojejunostomia, quando indicada, é a cirurgia de escolha.
- E) A forma ideal de abordagem cirúrgica é a duodenoduodenostomia após modificação da posição da artéria mesentérica superior.

Questão 48

A histerectomia total abdominal eletiva deve ser classificada como uma ferida:

- A) limpa.
- B) contaminada.
- C) pouco contaminada.
- D) muito contaminada.
- E) limpa-contaminada.

Questão 49

A hipertermia maligna – HM – é uma crise metabólica potencialmente fatal que se manifesta durante ou após exposição a um anestésico geral deflagrador em indivíduos suscetíveis. Calcula-se que ocorra HM em um entre 30.000 a 50.000 indivíduos adultos. Uma das opções abaixo é verdadeira em relação a este tema. Assinale-a.

- A) A mortalidade da HM varia entre 40%-50% nos dias atuais.
- B) A susceptibilidade à HM é herdada como uma doença autossômica dominante com penetrância variável.
- C) A susceptibilidade à HM é de causa desconhecida, porém é observada com maior frequência, em pessoas que fazem uso contínuo de barbitúricos e opioides.
- D) O uso do dantrolene é formalmente contraindicado nos pacientes portadores de HM.
- E) Não existem até o momento testes pré-operatórios para identificar pacientes suscetíveis à HM.

Questão 50

A colite pseudomembranosa é uma doença intestinal inflamatória causada por toxinas produzidas pela proliferação intestinal da bactéria *C difficile*. Os agentes antimicrobianos de primeira linha para o tratamento da colite pseudomembranosa são:

- A) vancomicina – metronidazol.
- B) ampicilina – cloranfenicol.
- C) etambutol – isoniazida do ácido isonicotínico.
- D) ciprofloxacino – imipenem.
- E) amoxicilina+ácido clavulínico – gentamicina.