



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

EDITAL Nº 07/2014 - ÁREA DA SAÚDE

NÍVEL SUPERIOR

**MÉDICO
CIRURGIA GERAL**

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes à seguinte disciplina: Língua Portuguesa (10 questões), Saúde Pública (10 questões) e Conhecimentos Específicos (30 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 04 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 02 (duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do ibfc, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!



.....
DESTAQUE AQUI



GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO



Nome: _____ Assinatura do Candidato: _____ Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RASCUNHO

Texto

Zap
(Moacyr Scliar)

Não faz muito tempo que temos esta nova TV com controle remoto, mas devo dizer que se trata agora de um instrumento sem o qual eu não saberia viver. Passo os dias sentado na velha poltrona, mudando de um canal para outro – uma tarefa que antes exigia certa movimentação, mas que agora ficou muito mais fácil. Estou num canal, não gosto – zap, mudo para outro. Não gosto de novo – zap, mudo de novo. Eu gostaria de ganhar um dólar num mês o número de vezes que você troca de canal em uma hora, diz minha mãe. Trata-se de uma pretensão fantasiosa, mas pelo menos indica disposição para o humor, admirável, nessa mulher.

Sofre, minha mãe. Sempre sofreu: infância carente, pai cruel etc. mas o seu sofrimento aumentou muito quando meu pai a deixou. Já faz tempo; foi logo depois que eu nasci, e estou agora com treze anos. Uma idade em que se vê muita televisão, e em que se muda de canal constantemente, ainda que minha mãe ache isso um absurdo. Da tela, uma moça sorridente pergunta se o caro telespectador já conhece certo novo sabão em pó. Não conheço, nem quero conhecer, de modo que – zap – mudo de canal. “Não me abandone, Mariana, não me abandone!” Abandono, sim. Não tenho o menor remorso, em se tratando de novelas: zap, e agora é um desenho, que eu já vi duzentas vezes, e – zap – um homem falando. Um homem, abraçado à guitarra elétrica, fala uma entrevistadora. É um roqueiro. Aliás, é o que está dizendo, que é um roqueiro, que sempre foi e sempre será um roqueiro. Tal veemência se justifica, porque ele não parece um roqueiro. É meio velho, tem cabelos grisalhos, rugas, falta-lhe um dente. É o meu pai.

É sobre mim que fala. Você tem um filho, não tem, pergunta a apresentadora, e ele, meio constrangido – situação pouco admissível para um roqueiro de verdade -, diz que sim, que tem um filho só que não o vê há muito tempo. Hesita um pouco e acrescenta: você sabe, eu tinha de fazer uma opção, era a família ou o rock. A entrevistadora, porém, insiste (é chata, ela): mas o seu filho gosta de rock? Que você saiba, seu filho gosta de rock?

Ele se mexe na cadeira; o microfone, preso à desbotada camisa, roça-lhe o peito, produzindo um desagradável e bem audível rascar. Sua angústia é compreensível; aí está, num programa local e de baixíssima audiência – e ainda tem que passar pelo vexame de uma pergunta que o embaraça e à qual não sabe responder. E então ele me olha. Vocês dirão que não, que é para a câmera que ele olha; aparentemente é isso, aparentemente ele está olhando para a câmera, como lhe disseram para fazer; mas na realidade é a mim que ele olha, sabe que em algum lugar diante de uma tevê, estou a fitar seu rosto atormentado, as lágrimas me correndo pelo rosto; e no meu olhar ele procura a resposta à pergunta da apresentadora: você gosta de rock? Você gosta de mim? Você me perdoa? – mas aí comete um erro, um engano mortal: insensivelmente, automaticamente, seus dedos começam a dedilhar as cordas da guitarra, é o vício do velho roqueiro, do qual ele não pode se livrar nunca, nunca. Seu rosto se ilumina – refletores que se acendem? – e ele vai dizer que sim, que seu filho ama o rock tanto quanto ele, mas nesse momento – zap – aciono o controle remoto e ele some. Em seu lugar, uma bela e sorridente jovem que está – a exceção do pequeno relógio que usa no pulso – nua, completamente nua.

1) **Pode-se perceber que a narrativa acima explora, sobretudo, duas temáticas: a praticidade do uso controle remoto e a relação de um filho com o pai que o abandonara. Nesse sentido, entende-se que cada uma delas, respectivamente, pode ser melhor entendida como uma questão:**

- social e generalizante
- psicológica e social
- generalizante e social
- comportamental e pessoal

2) **O título ganha sentido após a leitura do texto, uma vez que:**

- indica o barulho provocado pelo acionamento do controle remoto.
- revela o sentimento de insatisfação do menino em relação à programação.
- expressa a rapidez com que se troca de canal ao acionar o controle remoto.
- mostra a irrelevância da necessidade do controle remoto para alteração de canal.

3) **No último parágrafo do texto, o narrador cria um clima de expectativa para o leitor diante da possível resposta que seu pai daria à pergunta “Que você saiba, seu filho gosta de rock?” feita pela entrevistadora. Sobre esse clima, é INCORRETO afirmar que:**

- Imaginar que o pai olhava para ele e não para as câmeras mostra o anseio do filho por um posicionamento afetivo do pai.
- As lágrimas que corriam no rosto do filho reforçam sua expectativa de que o pai falasse do menino.
- Dedilhar as cordas da guitarra sugere uma tentativa do pai de retirar, parcialmente, a atenção sobre a questão.
- A resposta do pai de que o filho amava rock mostra o quanto há identificação entre ambos.

4) **Assinale a opção em que se destaca um adjetivo que exprima um estado ou característica momentâneos.**

- “Sempre sofreu: infância carente, pai cruel etc.” (2º§)
- “É meio velho, tem cabelos grisalhos, rugas” (2º§)
- “pergunta a apresentadora, e ele, meio constrangido” (3º§)
- “o microfone preso à desbotada camisa, roça-lhe o peito” (4º§)

5) **No fragmento “Tal veemência se justifica, porque ele não parece um roqueiro.” (2º§), a “veemência” a que o narrador refere-se diz respeito:**

- à insistência do pai em caracterizar-se como roqueiro.
- à descrença do filho na possibilidade de um roqueiro mais velho.
- à persistência da entrevistadora em que o roqueiro apresente-se.
- à surpresa provocada no leitor pela representação da figura descrita.

6) **No fragmento “Ele se mexe na cadeira; o microfone, preso à desbotada camisa, roça-lhe o peito,” (4º§), funciona como elemento coesivo e faz referência a seguinte palavra:**

- “Ele”
- “preso”
- “microfone”
- “peito”

7) **A conjunção destacada em “Não conheço nem quero conhecer” (2º§) relaciona orações estabelecendo entre elas uma relação de sentido que pode ser entendida como de:**

- oposição
- alternância
- explicação
- adição

8) **No último parágrafo do texto, ocorrem as palavras “mexe” e “vexame”, que são grafadas com “X”. Dentre as citadas abaixo, assinale a única que apresenta incorrecção na escrita.**

- xingar
- coxixo
- graxa
- puxar

- 9) Assinale a opção em que a preposição destacada foi empregada por uma exigência de regência verbal.
- "Não faz muito tempo que temos esta nova TV com controle remoto" (1º§)
 - "Não tenho o menor remorso, em se tratando de novelas" (2º§)
 - "uma pergunta que o embaraça e à qual não sabe responder" (4º§)
 - "diante de uma tevê, estou a fitar seu rosto atormentado" (4º§)

10) O contexto permite que o leitor identifique o emprego estilístico da linguagem. Desse modo, ocorre um exemplo de linguagem figurada no seguinte fragmento do texto:

- "Mas o seu sofrimento aumentou muito quando meu pai a deixou." (2º§)
- "e agora é um desenho, que eu já vi duzentas vezes," (2º§)
- "É meio velho, tem cabelos grisalhos, rugas, falta-lhe um dente." (2º§)
- "Vocês dirão que não, que é para a câmara que ele olha;" (4º§)

SAÚDE PÚBLICA

11) Considerando a Atenção Básica, quanto aos seus fundamentos e diretrizes, analise as sentenças abaixo, classificando-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- () Adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
- () Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde.
- () Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.
- V, V, V.
 - V, V, F.
 - F, F, V.
 - V, F, F.

12) Entre os compromissos da Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte não se inclui:

- Intensificação das ações de promoção da saúde principalmente para os grupos vulneráveis.
- Recuperação estética, através de restaurações diretas e/ou próteses totais ou parciais acrílicas removíveis.
- Não priorização no atendimento das urgências.
- Ampliação gradativa do acesso aos serviços de saúde bucal.

13) A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, quanto ao financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS:

- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado exclusivamente com recursos do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- Não faz menção à forma de financiamento do SUS, sendo esta definida apenas em leis complementares.
- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado exclusivamente com recursos orçamentários e extra orçamentários da União, Estado, Municípios e Distrito Federal, vedadas outras fontes.

14) De acordo com o Pacto pela Saúde, em seu componente Pacto de Gestão, entre as ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social, não se inclui:

- Estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.
- Apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.
- Apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS.
- Apoiar a implantação e implementação de ouvidorias em todos os serviços de saúde, em todos os níveis de atenção.

15) Segundo a Lei 8080/90, participar da definição de normas, critérios e padrões para controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador é atribuição:

- Comum às direções municipal, estadual e nacional do Sistema Único de Saúde – SUS.
- Da direção nacional do SUS.
- Da direção estadual do SUS.
- Da direção municipal do SUS.

16) Entre as medidas abaixo assinale aquela que é tipicamente uma medida de Proteção à Saúde:

- Distribuição gratuita de insulina para diabéticos.
- Programa Bolsa Família.
- Vacinação contra a gripe.
- Educação para o trânsito.

17) Considerando as Medidas de Vigilância Epidemiológica e de Controle da Hanseníase, analise as afirmativas abaixo, classificando-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- () Detectar e tratar precocemente os casos novos, para interromper a cadeia de transmissão.
- () Notificação compulsória em todo território nacional e investigação obrigatória.
- () Vacinar com BCG intradérmica todos os contatos intradomiciliares, mesmo os menores de 1 ano de idade já vacinados.
- V, V, F.
 - V, V, V.
 - F, F, V.
 - V, F, F.

18) Sobre a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências.
- b) A Rede de Atenção às Urgências priorizará as linhas de cuidados cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatológicos.
- c) Atenção Domiciliar é componente da Rede de Atenção às Urgências.
- d) Atenção Básica em Saúde não é um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências.

19) A Política Nacional de Humanização, estabelece-se como uma política que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, e implica nas seguintes condições, **EXCETO**:

- a) Oferecer um eixo articulador das práticas em saúde, reduzindo a importância do aspecto subjetivo nelas presente.
- b) Traduzir os princípios do SUS em modos de operar dos diferentes equipamentos e sujeitos da rede de saúde.
- c) Construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
- d) Contagiar por atitudes e ações humanizadoras a rede do SUS, incluindo gestores, trabalhadores da saúde e usuários.

20) Analise as doenças ou agravos abaixo e assinale a alternativa que contém aqueles que são de notificação compulsória imediata (<24 hs).

- I. Tentativa de suicídio.
 - II. Tétano.
 - III. Esquistossomose.
 - IV. Tuberculose bacilífera.
- a) I e II apenas.
 - b) I, II, III e IV.
 - c) II apenas.
 - d) IV apenas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21) As causas mais frequentes de hiperparatireoidismo são, em ordem decrescente de frequência:

- a) Cistos simples, carcinoma, síndromes metabólicas.
- b) Hiperplasia primária da paratireoide, cisto branquial, carcinoma.
- c) Adenoma, carcinoma, cistos simples.
- d) Adenoma, hiperplasia primária da paratireoide, carcinoma.

22) Representam condições que determinam a transferência de pacientes vítimas de queimadura para centros especializados, **exceto**:

- a) Queimaduras que acometam mais que 10% da superfície corporal.
- b) Queimaduras que comprometam articulações e região perineal.
- c) queimaduras elétricas.
- d) queimaduras por convecção.

23) Ao chegar ao local de um acidente o médico do atendimento pre hospitalar deve avaliar e dimensionar a cena da emergência:

- a) Antes mesmo de estabelecer contato com a(s) vítima (s).
- b) Após estabelecer contato com a(s) vítima (s).
- c) Após verificar o número de vítimas envolvidas.
- d) Antes de verificar sua capacidade de atendimento.

24) Os requisitos necessários para definir morte encefálica são :

- a) Coma acompanhado de apneia, independente de sua origem.
- b) Coma com causa conhecida e irreversível, ausência de hipotermia/hipotensão /distúrbio metabólico, exclusão de intoxicação exógena.
- c) Inexistência de reflexos do tronco encefálico, taquipneia, ausência de transtornos metabólicos.
- d) Coma irreversível, de qualquer origem, ausência de reflexos.

25) Com relação à resposta endócrino metabólica ao trauma, assinale a alternativa **falsa**:

- a) No trauma, apesar da hiperglicemia, existe um aumento dos níveis de glucagon, devido à elevada atividade simpática.
- b) Há diminuição da liberação de ADH primeiramente como resultado da hipovolemia , bem como pela atuação de estímulos aferentes provenientes do região traumatizada. Outros fatores que podem estimular a sua secreção são a dor e a angiotensina II.
- c) Os ácidos graxos de cadeia longa não são utilizados como fonte de glicose , pois são utilizados diretamente como fonte de energia pelo coração, rim e músculos. A produção de glicose, portanto, ocorre a partir aminoácidos, glicerol e o lactato (ciclo de Cori).
- d) Na fase aguda, que se segue imediatamente ao traumatismo, observa-se aumento na excreção urinária de nitrogênio, uremia, hiperglicemia, baixa tolerância à administração parenteral de glicose, hiponatremia, queda de excreção urinária de sódio, aumento de potássio e hipercalcemia.

26) Paciente de 84 anos, do sexo feminino, dá entrada no Pronto Socorro com quadro de dor abdominal no quadrante superior direito, de forte intensidade, há 3 dias, acompanhada de náuseas. Refere ser portadora de cálculos na vesícula, com indicação de colecistectomia há 6 anos. Não foi operada pois seu "risco operatório" era muito alto (SIC). Tem como antecedentes mórbidos insuficiência cardíaca e insuficiência renal. Realiza diálise 3 vezes por semana.

Ao exame físico encontra-se afebril , consciente e orientada, PA 130x 80 mmHg, eupneica, acianótica, anictérica. Abdome plano, flácido, doloroso à palpação no hipocôndrio direito, com sinal de Murphy positivo. Assinale a afirmação verdadeira relacionada às possíveis condutas neste caso:

- a) Caso a paciente se encontre anictérica, sem sinais de infecção sistêmica e a ultra sonografia não revele sinais de complicação local, não se caracterizando portanto uma colecistite aguda na forma complicada, é possível realizar um tratamento não operatório, desde que se confirme um risco anestésico elevado.
- b) Mesmo que a ultra sonografia não revele cálculo impactado no infundíbulo ou sinais de complicação, a operação deve ser indicada na emergência.
- c) É obrigatório que a operação seja realizada por via laparoscópica, considerando o risco operatório.
- d) Seria prudente indicar uma Ressonância nuclear magnética, considerando a complexidade do caso.

27) Você é um cirurgião geral de plantão e recebe no Pronto Socorro uma vítima de atropelamento. Após a avaliação primária e estabilização de todas as situações que podem ameaçar a vida, nota-se, na avaliação secundária, uma área de abrasão (marca de pneu) na coxa esquerda, caracterizada por hipermobilidade da pele e sensação de flutuação à palpação. Não há desvio do membro. Sem sinais de fratura. A conduta a ser tomada é:

- a) Avaliar a presença de pulso e realizar punção aspirativa para diagnóstico de hematoma.
- b) Solicitar avaliação da equipe de cirurgia plástica, pois pode se tratar de um deslucamento " fechado", ou lesão de Morel-Lavallée.
- c) Solicitar avaliação da equipe de cirurgia vascular.
- d) Solicitar eco doppler.

28) A conduta preconizada para cálculos renais com dimensão entre 5 e 10 mm, impactados no terço proximal deve ser:

- a) cirúrgica, por via aberta.
- b) expectante.
- c) é possível indicar a litotripsia intracorpórea.
- d) litotripsia extracorpórea exclusivamente.

29) Vítima de ferimento por arma branca no abdome há 10 minutos dá entrada no Pronto Socorro. Ao exame, encontra-se eupneico, consciente, sem sinais de comprometimento de via aérea, com ferimento de aproximadamente 4 cm na região peri umbilical à direita. PA 70 x 35 mmHg. Sem sinais de peritonite. Não há evidência de outras lesões. Após as medidas de suporte do atendimento primário, paciente mantém instabilidade hemodinâmica. Neste momento deve-se:

- a) Intubar a vítima, pois há indicação operatória.
- b) Realizar FAST, a fim de descartar presença de líquido na cavidade abdominal.
- c) Manter reposição volêmica para normalização dos níveis pressóricos e realizar tomografia.
- d) Indicar exploração cirúrgica do abdome.

30) A conduta no pneumotórax aberto, com insuficiência respiratória consiste em :

- a) Drenagem imediata, no segundo espaço intercostal.
- b) Realizar curativo oclusivo em três lados, deixar um lado sem fixação, transformando o pneumotórax aberto em fechado e proceder a drenagem no quinto espaço intercostal.
- c) Realizar toracotomia de emergência.
- d) Realizar punção no segundo espaço intercostal e posterior drenagem no quinto espaço intercostal.

31) Representa uma indicação de toracotomia na sala de emergência:

- a) Ferimento penetrante do precórdio e vítima em parada cardíaca.
- b) Trauma fechado de tórax e vítima em choque profundo.
- c) Ferimento cardíaco penetrante e vítima em choque profundo.
- d) Trauma fechado de tórax e vítima em arritmia.

32) Paciente obeso, de 43 anos, dá entrada no Pronto Socorro com queixa de dor no peito há 2 horas, após vários episódios de vômitos incoercíveis, que tiveram início há dois dias, após ingestão de alimento suspeito. Traz um Raio X de tórax realizado em outro Serviço com sinais de pneumomediastino.

A principal hipótese diagnóstica é:

- a) Síndrome de Riegler
- b) Pneumotórax complicado
- c) Síndrome do albatroz
- d) Síndrome de Boerhaave

33) Representam medidas de prevenção primária, secundária e terciária no trauma, respectivamente:

- a) treinamento da população para atendimento pre hospitalar, uso de cinto de segurança de três pontos, criação de centros de trauma.
- b) Pavimentação adequada de estradas, uso de capacete, atendimento realizado em centros especializados em trauma.
- c) Incentivo a programas de educação no trânsito, atendimento pre hospitalar adequado, atendimento realizado em centros especializados em trauma.
- d) Políticas de educação, uso de cinto de segurança de dois pontos, atendimento pre hospitalar adequado.

34) A escala de Coma de Glasgow é obtida a partir do seguinte score:

- a) Abertura ocular (1 a 4), Melhor resposta motora (1 a 6), Resposta verbal (1 a 5).
- b) Abertura ocular (1 a 4), Melhor resposta motora (1 a 5), Resposta verbal (1 a 6).
- c) Abertura ocular (1 a 6), Melhor resposta motora (1 a 4), Resposta verbal (1 a 5).
- d) Abertura ocular (1 a 5), Melhor resposta motora (1 a 6), Resposta verbal (1 a 4).

35) Paciente de 79 anos, sexo masculino dá entrada no Pronto Socorro referindo dor abdominal há 4 dias, contínua, com piora progressiva, acompanhada de febre não medida. Ao exame físico do abdome há dor à palpação do quadrante inferior esquerdo, com descompressão brusca positiva. Dentre os exames realizados, a tomografia demonstra a presença de pneumoperitônio, espessamento da parede do sigmoide e imagem sugestiva de abscesso entre as alças. Este achado pode ser classificado como:

- a) Hinchey IV
- b) Tokio II
- c) Hinchey II
- d) Tokio III

36) Paciente de 23 anos, sexo masculino, dá entrada no Pronto Socorro de Hospital Público referindo vômitos com sangue há 1 dia, em pequena quantidade. Nega doenças associadas e refere ter sido operado por um tiro no abdome há 4 anos. Não sabe referir exatamente o achado da operação, mas parece ter havido lesão do intestino, pâncreas e fígado. Encontra-se estável do ponto de vista hemodinâmico, descorado +/4+, eupneico. Sem anormalidades ao exame físico, abdome flácido, indolor à palpação, com cicatriz longitudinal, mediana, xifo púbica.

Indicada endoscopia digestiva alta que evidenciou a presença de moderada quantidade de sangue na câmara gástrica, sem sinal do ponto de sangramento. A conduta é:

- a) Realizar duodenoscopia com contraste, pois pode se tratar de Divertículo de Meckel.
- b) Realizar colonoscopia, pois pode se tratar de hematoquesia.
- c) Realizar avaliação com cápsula endoscópica.
- d) Repetir a endoscopia com o objetivo de visualizar a papila duodenal, pois pode se tratar de hemobilia.

37) São sinais indicativos de trauma abdominal grave:

- a) Fratura exposta de crânio, fratura de apófise espinhosa, fratura de ulna.
- b) Sinais de deterioração neurológica, anormalidades à radiografia de tórax, excesso de base menor que -3mEq/L.
- c) Hematúria, escala de coma de Glasgow maior que 8, fratura de bacia.
- d) Anisocoria, exame físico abdominal anormal, FAST negativo.

38) **A interrupção de uma operação em doentes traumatizados antes que o choque hemorrágico alcance a sua fase irreversível, mesmo sem que as lesões encontradas sejam tratadas de forma definitiva, para estabilização e reoperação programada, é conhecida como:**

- a) Controle da tríade de Golden hour.
- b) Controle de danos.
- c) Laparotomia tática.
- d) Laparotomia não abreviada.

39) **A manobra de Pringle consiste em :**

- a) Descolamento da goteira parieto cólica à esquerda para visualização da aorta.
- b) Digitoclasia hepática para acesso a sangramento intra parenquimatoso.
- c) Clampeamento da tríade portal junto ao ligamento hepato duodenal.
- d) Clampeamento da aorta.

40) **Assinale a afirmação falsa, com relação ao tumor estromal gastrointestinal (GIST).**

- a) O sarcoma mais comum do aparelho digestivo. Esta neoplasia ocorre devido à mutação do gene VERT com consequente ativação constitutiva da proteína c- KIT.
- b) Tumor mesenquimal oriundo das células de Cajal.
- c) GIST representa 80% dos tumores mesenquimais do trato digestivo e constitui 5% de todos os sarcomas.
- d) Acomete em ordem de frequência o estômago e intestino delgado.

41) **Na estimativa de perda sanguínea no traumatizado, uma vítima que se encontre hipotensa, com frequência respiratória de 25, com débito urinário de 20 mL/hora e ansiosa, pode ser classificada como:**

- a) Classe I
- b) Classe II
- c) Classe III
- d) Classe IV

42) **Com relação à Doença de Crohn, assinale a alternativa falsa:**

- a) Pacientes fumantes devem ser orientados a suspender o hábito.
- b) Mutação do gen CARD 15/NOD 2 localizado no cromossomo 16.
- c) A cronicidade dos sintomas deve se à ativação contínua dos linfócitos T pelas células com antígeno presente (CAP).
- d) A dosagem sérica de p ANCA, quando positiva é patognomônica para diagnóstico.

43) **Na formulação de soluções de nutrição parenteral, não é permitido:**

- a) Formular soluções com glicose em concentrações de 25%, 50% ou mesmo 75% em soluções para acesso central.
- b) Formular soluções com glicose em concentração máxima de 10% para acessos periféricos.
- c) Formular soluções de aminoácidos associados à glicose numa proporção de 60%.
- d) Formular soluções com quantidade mínima de glicose de 100 g.

44) **Com relação à classificação dos procedimentos operatórios segundo o porte, é verdadeiro:**

- a) As cirurgias classificadas como nível II requerem a presença do anestesista, mas em geral não necessitam de cuidados pós-operatórios especiais, tampouco a necessidade de internação, caso o risco operatório seja baixo.
- b) Os procedimentos realizados em consultório devem ser restritos às cirurgias classificadas como nível I, em pacientes com ASA I ou III, no máximo.
- c) As cirurgias classificadas como nível II requerem a presença do anestesista e necessitam de cuidados pós operatórios especiais, além da necessidade de internação.
- d) Os procedimentos realizados em consultório devem ser restritos às cirurgias classificadas como nível I, em pacientes com ASA II ou IV, no máximo.

45) **Paciente de 45 anos, sem antecedentes morbidos vem para consulta eletiva no consultório, as 09:00h e refere que está com fezes escuras há 3 dias, mas não procurou o Pronto Socorro porque não apresentou nenhum outro sinal ou sintoma. Refere ter tomado café da manhã. Encontra-se absolutamente estável. O toque retal revela mínima quantidade de fezes escuras. Sua conduta é:**

- a) Orientá-lo a agendar eletivamente uma endoscopia digestiva alta.
- b) Encaminhá-lo ao Pronto Socorro após 6 horas de jejum para realização de endoscopia digestiva alta.
- c) Encaminhá-lo imediatamente ao Pronto Socorro para realização de endoscopia digestiva alta.
- d) Encaminhá-lo ao Pronto Socorro após 6 horas de jejum para realização de endoscopia digestiva alta e colonoscopia.

46) **Um achado endoscópico que revela coágulos aderidos na pequena curvatura gástrica deve ser classificado e tratado, respectivamente, como:**

- a) Forrest IIB ; remoção do coágulo para realização de terapêutica endoscópica, injeção esclerosante e termocoagulação.
- b) Forrest IA ; remoção do coágulo para realização de terapêutica endoscópica, injeção esclerosante e termocoagulação.
- c) Forrest IIA ; manutenção do coágulo para realização de terapêutica endoscópica, injeção esclerosante e termocoagulação, sem risco de destamponamento.
- d) Forrest IB ; remoção do coágulo para realização de terapêutica endoscópica, injeção esclerosante e termocoagulação.

47) **O conhecimento da anatomia das glândulas supra-renais é indispensável para o tratamento das afecções cirúrgicas que nela se instalam, pois o córtex e medula produzem respectivamente:**

- a) aldosterona e glicocorticoides; catecolaminas.
- b) feocromocitonina; glicocorticoides.
- c) catecolaminas, glicocorticoides.
- d) aldosterona; feocromocitonina.

48) Paciente de 27 anos, sexo masculino, obeso, diagnosticado com apendicite aguda em outro Hospital há 2 dias, dá entrada no Pronto Socorro referindo dor abdominal difusa, com piora progressiva. Refere ter se evadido deste outro Hospital, localizado em cidade distante 200 Km, pelo fato de que lá não havia possibilidade de realização de cirurgia laparoscópica. Traz consigo o filme de tomografia, com sinais de apendicite e laudo confirmatório. Encontra-se consciente, pouco agitado, sudoreico, descorado ++/4+, PA 70 x 50 mm Hg, FR 40, afebril. O abdome encontra-se distendido, doloroso difusamente à palpação, com sinais de irritação peritoneal difusamente. A conduta apropriada é:

- a) Realizar ressonância nuclear magnética de abdome para certeza diagnóstica.
- b) Repetir método de imagem.
- c) Indicar vídeo laparoscopia diagnóstica, independente do estado hemodinâmico.
- d) Realizar reposição volêmica e, se não houver sinais de melhora do estado hemodinâmico num curto intervalo de tempo, indicar laparotomia.

49) Ao realizar a drenagem do tórax, é necessário o conhecimento da anatomia topográfica do plexo intercostal, a fim de evitar iatrogenias. Neste sentido, deve-se realizar a incisão para introdução do dreno procurando evitar:

- a) A linha hemiclavicular.
- b) A borda superior da costela.
- c) A borda inferior da costela.
- d) A região intermediária entre as costelas.

50) As principais causas de icterícia precoce após colecistectomia são:

- a) Empiema e presença de extravazamento de bile por canalículo biliar aberrante.
- b) Hepatite trans infecciosa e coleperitônio.
- c) Empiema e pileflebite.
- d) Extravazamento de bile por canalículo biliar aberrante e ligadura inadvertida da via biliar.