



HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS - HOB

**CONCURSO PÚBLICO
Nº 001/2014**

**HOSPITAL MUNICIPAL
ODILON
BEHRENS**

Médico / Cirurgião Geral

Tarde

Organizadora:



CARGO: MÉDICO / CIRURGIÃO GERAL

Texto

Conversa de grego

Tinha recebido pequena herança de uma tia. Queria aplicar o dinheiro numa atividade que lhe desse algum lucro, porém, mais que lucro, satisfação intelectual. Descartou a ideia de abrir uma banca de jornal. Jornaleiro tem que acordar de madrugada. Queria coisa mais suave. Foi pedir conselho a um amigo. Ainda há pessoas que acreditam em conselhos. O amigo era criativo.

– Abra um curso de grego. Todo mundo está abrindo cursos de línguas. Inglês, espanhol... Hoje, com o Mercosul, são comuns jogos de futebol contra a Argentina, o Uruguai, o Chile, o espanhol está em alta. Não se admite mais oportunidade de antes. O negócio de hoje é abrir um curso de espanhol. Inglês também, é claro. Atualmente até para comer um sanduíche é preciso saber inglês. *McDonald's*, *Coca*, *Blue Life*... Não se diz mais apartamento. É *loft*. Daqui a uns vinte anos, quando o Brasil tiver liquidado sua dívida externa, as relações pessoais com o resto do mundo serão feitas no idioma de *Cervantes*, de *Carlos Gardel* e, claro, na língua do *Clinton*... Entendeu?

– Não.

– É simples. É preciso alargar os horizontes. É a razão por que em qualquer esquina da cidade surgem placas de cursos de línguas. Você tem que ser esperto... Entendeu?

– Ainda não.

– Serei mais objetivo. A cidade está saturada de cursos de inglês e de espanhol... Percebe?

– Percebo.

– Muito bem. Agora me diga: quantos cursos de grego você conhece na cidade?

– Bem...

– Taí. Nenhum... Nem um, cara. O que existe é escola de inglês, de espanhol, de informática... Até de *ikebana*. Mas de grego, rapaz, não existe. Então é isso. Você tem que aproveitar as brechas que o mercado oferece. Abra um curso de grego.

– Mas...

– Não tem mas. Já pensou formar classes de alunos interessados em ler *Xenofonte* no original? O problema do Brasil é que todo mundo quer ir pelo caminho mais fácil. O sujeito abre uma *pizzaria*, no mês seguinte outros doze cidadãos resolvem abrir o mesmo tipo de negócio na mesma rua. Desse jeito é claro que não vai dar certo... Veja o caso da comida por quilo. Está arruinando com o negócio do prato feito. O tradicional prato feito elaborado com carinho, artesanalmente, cada bar com seu tempero peculiar... Hoje o prato feito está indo pro brejo. Só tem comida por quilo. O mercado vai acabar saturado de comida por quilo. Escute o que lhe digo: daqui a cinquenta anos, ou um pouco mais, quando o Brasil tiver se safado da dívida externa, ninguém vai poder nem olhar comida por quilo... Entendeu?

– Hum...

– Vou explicar melhor, Anaxágoras. Teu pai não era comandante da marinha mercante grega?

– Foi.

– E tua genitora? Nasceu onde?

– Em Chipre.

– Era cipriota. Eu sabia. Perguntei por perguntar. Veja bem. Teu pai era comandante de navio grego, tua mãe era cipriota, você se chama Anaxágoras, passou a infância ouvindo os pais falando grego. Coursou a universidade... Que curso você fez na faculdade?

– Grego, ué. Você sabe disso...

– Aí é que está. Você tem tudo para abrir um curso de grego.

– Você acha que há alguém disposto a aprender grego? Qual a utilidade prática? Inglês vá lá... Até jogador do Palmeiras precisa disso para disputar a taça *Toyota*...

– Taça *Mitsubishi*.

– *Mitsubishi*, *Honda*, tanto faz... Tem o torneio Mercosul...

– Mercosur.

– Tanto faz. Mas, grego? Nem sei se a Grécia tem time de futebol.

– Claro que tem. Mas não estamos falando de futebol. As pessoas precisam alargar seus horizontes culturais. Quantas pessoas sabem quem foi Alexandre, o Grande? A vida de Alexandre é uma novela. Novela – você entendeu o que quero dizer? No-ve-la. Já imaginou emplacar uma novela grega na TV? Quem dominou o mundo? Quem chegou a Roma e a Cartago? Quem atravessou as *Colunas de Hércules*? Os gregos mudaram a face do mundo, rapaz. Ainda hoje, quando se quer falar que uma mulher é de fechar o comércio, o que se diz?

– Que é boazuda.

– Isso quem fala é a ralé. Gente educada diz: “É uma mulher de beleza helênica”. As pessoas ainda têm muito o que aprender com *Tucídides*, com o general *Brásidas*, com o cerco de *Esfactéria*, com a guerra do *Peloponeso*... A Grécia dá samba, amigo. Infelizmente, as pessoas estão sendo induzidas a se entreter com histórias de macarronada, de amores entre fazendeiros e mucamas... Vá por mim, *Anaxágoras*. Abra um curso de grego. Você vai faturar uma nota. Daqui a cem anos, quando o Brasil...

– ... zerar a dívida externa...

– Exato. O grego vai voltar a ter a importância cultural do passado. Mas alguém tem que iniciar o processo. Entendeu?

– Entendi...

– Então o próximo passo é bolar o nome da escola. Que tal *Ágora*? *Ágora* era a praça onde os gregos discutiam filosofia. Me parece um bom nome para um curso de grego. Gostou da ideia?

– Não é ruim. Apenas precisa de uns ajustes técnicos...

Três meses depois *Anaxágoras* inaugurava o *Ágora*, um restaurante especializado em *delivery* de prato-feito grego.

(*DIAFÉRIA, Lourenço. Conversa de grego. In.: PINTO, Manuel da Costa. Crônica brasileira contemporânea. São Paulo: Moderna, 2008. p. 52-56.*)

01

Sobre o narrador desse texto, analise as afirmativas.

I. O narrador conhece os pensamentos e sentimentos do protagonista da história.

II. As intenções e os sentimentos do protagonista não são comentados pelo narrador.

III. O narrador é um personagem secundário. Ele observa de dentro os acontecimentos, ou seja, viveu os fatos narrados.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

A) I.

B) II.

C) III.

D) I e III.

02

No texto, o elemento que gera a história narrada é

A) o recebimento de uma herança.

B) a solicitação de um aconselhamento.

C) a decisão de aplicar o dinheiro recebido.

D) a crença na maneira de pensar de um amigo.

03

O desfecho da narrativa é inesperado, porque o protagonista

A) sente-se ameaçado pelo amigo.

B) rejeita as ideias sugeridas pelo amigo.

C) não compreende as sugestões do amigo.

D) reformula a proposta sugerida pelo amigo.

04

O amigo do protagonista lhe sugere abrir um curso de grego e, para o convencer, recorre ao discurso argumentativo.

Ele elenca argumentos

A) coerentes com a proposta apresentada.

B) incoerentes e desconexos com a sugestão.

C) relacionados logicamente a posição sugerida.

D) inconsistentes e conexos com a ideia precedente.

05

O uso formal da língua exige o respeito às normas de concordância verbo-nominal. Considerando esse aspecto, analise os trechos a seguir e os respectivos comentários.

I. “Hoje, com o Mercosul, são comuns jogos de futebol contra a Argentina, o Uruguai, o Chile, o espanhol está em alta.” (2º§) – O verbo destacado deve ficar no plural para concordar com o núcleo do sujeito “jogos”.

II. “(...) as relações pessoais com o resto do mundo serão feitas no idioma de Cervantes, de Carlos Gardel e, claro, na língua do Clinton...” (2º§) – A concordância do verbo destacado não é considerada correta pela norma-padrão, pois o núcleo do sujeito está no singular.

III. “É a razão por que em qualquer esquina da cidade surgem placas de cursos de língua.” (4º§) – Também seria gramaticalmente correto dizer: “É a razão por que em qualquer esquina da cidade surge placas de cursos de língua.” – A concordância verbo-nominal seria, no caso, com o termo “esquina”.

IV. “As pessoas ainda têm muito o que aprender com Tucídides, com o general Brásidas, com o cerco de Esfactéria, com a Guerra do Peloponeso...” (28º§) – A concordância está conforme a norma-padrão. O núcleo do sujeito (“pessoas”) está no plural e atrai o verbo para essa flexão.

De acordo com o ponto de vista da correção gramatical, estão corretos apenas os trechos

A) I e III.

B) I e IV.

C) II e III.

D) III e IV.

06

Considere, a seguir, os trechos do texto.

- I. “Querida aplicar o dinheiro numa atividade que lhe desse algum lucro, porém, mais que lucro, satisfação intelectual.” (1º§)
- II. “– Taí. Nenhum... Nem um, cara. O que existe é escola de inglês, de espanhol, de informática... Até de ikebana. Mas de grego, rapaz, não existe.” (10º§)
- III. “(...) daqui a cinquenta anos, ou um pouco mais, quando o Brasil tiver se safado da dívida externa, ninguém vai poder nem olhar comida por quilo...” (12º§)

As conjunções em destaque exprimem, pela ordem, relações semânticas corretamente indicadas em:

- A) Oposição – oposição – tempo. C) Comparação – oposição – tempo.
B) Oposição – oposição – condição. D) Oposição – comparação – oposição.

07

A alteração na ordem da palavra em destaque promoveu um desvio da norma-padrão em, EXCETO:

- A) “Escute o que lhe digo: (...)” (12º§) – Escuta o que digo-lhe.
B) “Não se admite mais o portunhol de antes.” (2º§) – Não admite-se mais o portunhol de antes.
C) “Me parece um bom nome para um curso de grego.” (32º§) – Parece-me um bom nome para um curso de grego.
D) “Agora me diga: quantos cursos de grego você conhece na cidade?” (8º§) – Agora diga-me: quantos cursos de grego você conhece na cidade?

08

“Ainda há pessoas que acreditam em conselhos.” (1º§) A palavra “que” destacada no trecho anterior tem a mesma função em:

- A) “Desse jeito é claro que não vai dar certo...” (12º§)
B) “– Você acha que há alguém disposto a aprender grego?” (21º§)
C) “Você tem que aproveitar as brechas que o mercado oferece.” (10º§)
D) “O problema do Brasil é que todo mundo quer ir pelo caminho mais fácil.” (12º§)

09

Analise se as afirmativas a seguir se aplicam ou não à forma verbal destacada neste trecho: “Tinha recebido pequena herança de uma tia.” (1º§)

- I. Refere-se a uma ação de natureza hipotética.
- II. Denota uma ação anterior a outra no passado.
- III. Indica um fato no futuro, mas relativamente há um outro já no passado.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

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

10

No trecho “A vida de Alexandre é uma novela. Novela – você entendeu o que quero dizer? No-ve-la.” (26º§), o travessão (–) foi empregado para

- A) iniciar uma enumeração. C) separar uma frase explicativa.
B) introduzir a fala do narrador. D) introduzir a fala de outro personagem.

SAÚDE PÚBLICA

11

Entre as situações relacionadas a seguir há a necessidade de notificação na seguinte circunstância:

- A) Um caso de sífilis. C) Um caso de toxoplasmose crônica.
B) Um caso de ascaridíase. D) Um caso de doença de Chagas (fase crônica).

12

São consideradas doenças metaxêmicas e de notificação compulsória elencadas nos serviços de vigilância epidemiológica em todo o Brasil:

- A) Malária e cólera. C) *Leishmaniose* e sarampo.
B) *Leishmaniose* e dengue. D) Doença de Chagas e hepatite C.

13

“É uma endemia tropical, em que uma das medidas profiláticas é a vacinação dada no 9º mês de vida em áreas endêmicas.” Trata-se de

- A) malária. B) rubéola. C) sarampo. D) febre amarela.

14

“O controle dessa endemia se dá com eliminação de hospedeiros intermediários (em específico o *Biomphalaria glabrata*), tratamento de esgotos e medidas educativas em saúde.” Essas medidas são aplicadas à

- A) ascaridíase. C) esquistossomose.
B) ancilostomíase. D) cisticercose e teníase.

15

Em relação à iniciativa privada poder participar do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma complementar, prioriza-se:

- I. Entidades filantrópicas.
II. Entidades sem fins lucrativos.
III. Entidades estrangeiras.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

16

Para calcular a mortalidade infantil e a mortalidade materna, os óbitos de menores de um ano ou mulheres gestantes, divide-se por

- A) habitantes. C) mulheres em idade fértil.
B) nascidos vivos. D) crianças menores de 12 anos.

O trecho a seguir contextualiza o tema tratado nas questões 17 e 18. Leia-o atentamente.

“Em uma área houve um aumento do número de casos de dengue em fevereiro de 2014, porém não ultrapassou o limite estabelecido em ‘dois desvios-padrão’, além da média de ocorrência da doença nos últimos meses.”

17

De acordo com os limites estabelecidos pelos serviços de vigilância, é correto afirmar que no mês de fevereiro a dengue

- A) foi um surto. C) esteve em nível epidêmico.
B) esteve em nível endêmico. D) foi uma epidemia explosiva.

18

A quantificação dos casos em fevereiro pode ser mensurada pelo coeficiente de

- A) indicação. B) incidência. C) prevalência. D) mortalidade.

19

Os Conselhos de Saúde são de extrema importância e devem existir por lei. Trata-se de órgãos deliberativos, de caráter permanente, compostos com a representatividade de toda a sociedade. Quanto aos Conselhos de Saúde, sua existência deve ser

- A) apenas em nível estadual. C) representativo apenas via Federação.
B) apenas em nível municipal. D) participante em nível federal, estadual e municipal.

20

Considerar a pessoa como um todo, atendendo a todas as suas necessidades, integrar ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação é a base de qual princípio do Sistema Único de Saúde?

- A) Da equidade. C) Da descentralização.
B) Da integralidade. D) Da aplicação e da participação social.

27

Sabe-se que a peritonite é, em geral, secundária a um ataque inflamatório, com mais frequência devido à infecção por micro-organismos. Alguns grupos de pacientes apresentam maior predisposição a apresentar peritonite. Um paciente com ascite e cirrose apresenta risco aumentado de desenvolver peritonite primária devido a quais micro-organismos principalmente?

- A) *Escherichia coli* e *Klebsiella spp.* C) *Pneumococcus spp.* e *Streptococcus spp.*
B) *Klebsiella spp.* e *Staphylococcus aureus.* D) *Pseudomonas aeruginosa* e *Escherichia coli.*

28

A dor abdominal aguda que se manifesta na paciente grávida cria vários diagnósticos singulares e desafios terapêuticos. A apendicite é a principal indicação cirúrgica não obstétrica de abdômen agudo durante a gravidez. Depois da apendicite, quais as causas não obstétricas mais comuns de indicação de cirurgia no abdômen agudo na paciente grávida?

- A) Colecistite aguda e cálculo urinário. C) Obstrução intestinal e pancreatite aguda.
B) Colecistite aguda e obstrução intestinal. D) Obstrução intestinal e trauma abdominal.

29

Em pacientes com sangramento gastrointestinal (GI) vários princípios fundamentais de avaliação e manejo inicial devem ser seguidos. Com relação à hemorragia digestiva e à avaliação dos pacientes vítimas desde tipo de sangramento, assinale a alternativa correta.

- A) A causa mais comum de hemorragia digestiva baixa na criança é o divertículo de *Meckel*.
B) As duas causas mais comuns de hemorragia digestiva alta são doenças ulcerosas pépticas e câncer de estômago.
C) Nos casos de hemorragias agudas, o hematócrito é um dos parâmetros mais importantes na avaliação do grau de hemorragia.
D) A antibioticoterapia profilática nos casos de hemorragia digestiva alta varicosa é mandatória apenas para pacientes cirróticos classificados como *Child-Pugh* B ou C.

30

Sobre o abdômen agudo isquêmico, analise.

- I. A isquemia aguda do cólon é a forma mais comum de isquemia mesentérica.
II. O sequestro intestinal, associado à hipovolemia e distúrbios hidroeletrólíticos, podem levar à hemoconcentração.
III. A isquemia aguda do cólon ocorre mais comumente nas áreas vertentes da flexura hepática e do ceco.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

31

“Uma paciente do sexo feminino, 43 anos, chega ao serviço de pronto-atendimento com quadro de dor abdominal intensa em cólica, distensão abdominal, náuseas e vômitos, tendo início há três dias. Após os primeiros episódios de dor, evacuou uma vez e, depois disso, passou a não eliminar gases nem fezes. Relata ter sido submetida a uma histerectomia abdominal há dois anos, devido à miomatose uterina. Ao exame físico: mucosas secas, frequência cardíaca de 130 bpm, murmúrio vesicular diminuído nas bases pulmonares, abdômen com distensão significativa, ruídos hidroaéreos presentes e pouca dor à palpação. Ao toque retal, observou-se ampola vazia e ausência de lesões no reto.” Qual a principal suspeita diagnóstica neste caso e suas duas etiologias mais comuns?

- A) Obstrução de intestino delgado; aderência e hérnia.
B) Obstrução de intestino grosso; aderência e neoplasias.
C) Obstrução de intestino delgado; aderência e neoplasias.
D) Obstrução de intestino grosso; neoplasia e doença de *Crohn*.

32

Pacientes com obstrução intestinal muitas vezes requerem um tratamento cirúrgico. O tratamento laparoscópico pode ser considerado em alguns grupos de pacientes com obstrução aguda de intestino delgado, levando a uma menor permanência hospitalar. As seguintes situações favorecem o tratamento laparoscópico, EXCETO:

- A) Obstrução distal.
B) Obstrução parcial.
C) Suspeita de obstrução parcial.
D) Distensão abdominal leve, permitindo visualização adequada.

33

O melhor tratamento cirúrgico para o câncer gástrico deve ser adaptado à extensão e à localização da doença, além do tipo histológico do tumor e de seu padrão de disseminação. A respeito do tratamento cirúrgico do câncer gástrico, é correto afirmar que

- A) na realização de gastrectomia subtotal, a incisão mais utilizada é a paramediana.
- B) a ressecção gástrica proximal é o tratamento padrão e com menor morbimortalidade para as lesões proximais.
- C) uma linfadenectomia D2 refere-se à dissecação dos linfonodos do grupo 1 mais a remoção dos linfonodos para-aórticos.
- D) os tumores proximais são mais comumente diagnosticados em estágios mais avançados quando comparados aos tumores distais.

34

“Um paciente do sexo masculino, 65 anos, foi atendido no setor de emergências com dor epigástrica intensa, tipo queimação, sem irradiação, que piorava com alimentação e, por vezes, manifestando-se durante a madrugada. Apresenta artrose de joelho direito e faz uso frequente de anti-inflamatório não hormonal. A endoscopia digestiva alta mostrou lesão com base ulcerada, borda lisa e regular, compatível com benignidade, o que foi confirmado posteriormente com o resultado da biópsia.” Com relação ao tratamento cirúrgico da doença ulcerosa péptica, assinale a alternativa correta.

- A) As taxas de recidiva são menores ao se realizar a vagotomia gástrica proximal, quando comparadas à vagotomia troncular com antrectomia.
- B) A vagotomia troncular é realizada pela secção dos nervos vagos esquerdo e direito acima dos ramos hepático e celíaco, logo acima da junção gastroesofágica.
- C) O refluxo biliar no pós-operatório está mais relacionado à vagotomia troncular associada à piloroplastia, e a diarreia é mais comum quando a vagotomia é associada à gastroenterostomia.
- D) Cirrose, cicatrizes extensas do duodeno proximal que levem a um fechamento duodenal deficiente e coledocoduodenostomia são contraindicações absolutas para a realização de antrectomia.

35

O íleo paralítico é uma distensão abdominal com dificuldade e ausência de passagem de conteúdos luminiais sem uma obstrução mecânica demonstrável. NÃO se refere a uma causa de íleo paralítico:

- A) Uremia.
- B) Hiponatremia.
- C) Hiperpotassemia.
- D) Inflamação retroperitoneal.

36

A síndrome de *Peutz-Jeghers* é uma síndrome hereditária de pigmentação melanótica mucocutânea, apresentando lesões pigmentadas clássicas de 1 a 2 mm, acastanhadas ou negras, localizadas na região perioral da face, mucosa bucal, palmas das mãos e solas dos pés, dígitos e área perianal. Esta síndrome é também associada a tumores gastrointestinais, envolvendo, principalmente, o jejuno e o íleo. A qual tipo de tumor esta síndrome está relacionada?

- A) Adenoma.
- B) Leiomioma.
- C) Hamartoma.
- D) Hemangioma.

37

Assinale a alternativa correta com relação à doença diverticular.

- A) O ceco é o local mais frequentemente acometido.
- B) A meperidina é preferida à morfina na analgesia destes pacientes.
- C) Quando associada à hemorragia, esta costuma ser abrupta, dolorosa e de baixo volume.
- D) Os achados tomográficos mais observados são adelgaçamento da parede intestinal e abscesso associado.

38

Os sintomas atribuídos a doenças das vias biliares são, em geral, resultado de obstrução, infecção ou ambas. Um clássico conjunto de sinais e sintomas que sugerem a presença de colangite grave é conhecido como pêntrade de *Reynolds*. Os sinais e sintomas que fazem parte da dessa pêntrade são:

- A) Icterícia, prurido, febre, acolia fecal e colúria.
- B) Febre, vômitos, icterícia, hipotensão e estado mental alterado.
- C) Dor abdominal no quadrante superior direito, icterícia, prurido, febre e acolia fecal.
- D) Dor abdominal no quadrante superior direito, icterícia, febre, estado mental alterado e hipotensão.

44

O fígado encontra-se constantemente exposto a uma carga bacteriana venosa portal e a elimina sem problemas em circunstâncias habituais. Porém, quando o inóculo da bactéria, independente da rota de exposição, excede a capacidade do fígado de eliminá-la, pode ocorrer a formação de um abscesso hepático. Sobre tal patologia, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A melhor opção quanto à antibioticoterapia empírica é ampicilina + gentamicina.
- B) Abscessos hepáticos associados a trauma podem se apresentar semanas após o trauma.
- C) Diverticulite, apendicite, pancreatite, doença inflamatória pélvica e vísceras perfuradas podem levar a pyleflebite.
- D) No ultrassom, espera-se encontrar uma área redonda ou oval, menos ecogênica que o fígado, e pode-se distinguir as lesões sólidas das lesões císticas na maior parte das vezes.

45

Sabe-se que Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são aquelas que ocorrem em qualquer localização do sítio cirúrgico após procedimento operatório. A respeito das ISC, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Antibióticos profiláticos sistêmicos reduzem o risco de infecção nos casos de operações na orofaringe.
- B) Se uma flora anaeróbia é esperada, como em operações no cólon ou durante uma apendicectomia, um agente como o cefotetan é indicado contra espécies de *Bacteroides*.
- C) Na ocorrência de mionecrose clostridiana, usualmente encontra-se eritema, edema grave, exsudato purulento e com leucócitos presentes; a amputação de extremidade é rara.
- D) Uma ferida cirúrgica limpa-contaminada é aquela na qual os tratos respiratório, digestivo, genital ou urinário são penetrados em condições controladas e sem contaminação grosseira.

46

Quando uma infecção intra-abdominal é diagnosticada, o tratamento inicial consiste em suporte cardiorrespiratório, antibioticoterapia e intervenção cirúrgica. Na maioria dos casos, as bactérias responsáveis não são conhecidas com menos de 24 horas e sua suscetibilidade não está disponível em menos de 48 horas. Portanto, a princípio, uma antibioticoterapia empírica planejada para cobrir uma gama de possíveis micro-organismos deve ser iniciada. Assinale, a seguir, o esquema mais adequado para o tratamento de um paciente com infecção intra-abdominal, que esteve recentemente internado no hospital e recebeu tratamento antimicrobiano.

- A) Cefoxitina + Amicacina.
- B) Ampicilina + Sulbactam.
- C) Ceftriaxona + Metronidazol.
- D) Gentamicina + Ciprofloxacina.

47

A nutrição enteral, ao contrário da parenteral, ajuda a preservar e a recuperar a estrutura e a função do trato gastrointestinal, além de ser economicamente mais viável. Sobre a utilização de nutrição enteral, analise.

- I. Isquemia gastrointestinal é contra-indicação relativa quanto ao uso da nutrição enteral.
- II. A sondagem nasogástrica é o padrão-ouro para fins de diagnóstico diferencial entre hemorragia digestiva alta e hemorragia digestiva baixa.
- III. A nutrição enteral pode levar a complicações como hiperglicemia, deficiência de vitamina K e minerais, além de intolerância às proteínas.
- IV. Nos casos em que há obstrução do trato gastrointestinal superior, risco de aspiração ou gastroparesia prefere-se a utilização de sondas em posições pós-pilóricas.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

48

“Uma paciente, sexo feminino, 45 anos, portadora de cirrose hepática, pancreatite, carcinoma broncogênico e artrite reumatoide, foi internada por conta de dispneia. Logo na sua admissão, foi diagnosticado derrame pleural, unilateral, à direita, através de uma radiografia de tórax feita no hospital. Foi realizada, então, exame de sangue e análise do líquido pleural. Os resultados mostraram: Proteína do líquido pleural/proteína sérica: 0,4; Desidrogenase láctica (DHL) do líquido pleural/DHL sérico: 0,35; DHL pleural igual à 1/3 do limite superior no soro.” Considerando o caso clínico, qual das patologias da paciente é a mais provável causadora do derrame pleural?

- A) Pancreatite.
- B) Cirrose hepática.
- C) Artrite reumatoide.
- D) Carcinoma broncogênico.

49

“Paciente, sexo masculino, 25 anos, chega ao serviço de pronto-atendimento trazido pelo SAMU após ter sido encontrado desacordado devido a uma briga de rua, segundo testemunhas no local. No momento do exame físico, o paciente encontrava-se consciente, porém sonolento. Notou-se lesão penetrante na região cervical, presença de enfisema subcutâneo no pescoço e na região mediastinal e angústia respiratória. Um episódio de hemoptise ocorreu durante o exame.” Assinale a alternativa **INCORRETA** com relação as lesões da região cervical.

- A) Lesões esofágicas devem ser excluídas por esofagograma com bário ou por esofagoscopia.
- B) Caso seja necessária uma traqueostomia de emergência, esta não deve ser realizada através da área da laceração traqueal.
- C) Caso tenha ocorrido lesão da traqueia mediastinal, a abordagem cirúrgica é a toracotomia através do quarto espaço intercostal direito.
- D) A técnica da traqueostomia é mais bem abordada pela incisão cervical e incisão vertical através do segundo e do terceiro, ou do terceiro e do quarto anéis traqueais.

50

Sabe-se que o tratamento do empiema envolve uma drenagem completa da cavidade pleural associada à antibioticoterapia. Qual dos grupos de antibiótico relacionados a seguir **NÃO** apresenta uma boa opção terapêutica no tratamento de empiemas, por serem pouco efetivos em ambientes com pH ácido e por não apresentarem boa difusão em líquido pleural?

- A) Quinolonas.
- B) β -Lactâmicos.
- C) Carbapenêmicos.
- D) Aminoglicosídeos.

INSTRUÇÕES

1. Material a ser utilizado: caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Os objetos restantes devem ser colocados em local indicado pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e devidamente identificado.
2. Não é permitido tentar ou utilizar-se nas dependências dos locais de prova qualquer espécie de consulta em livros, códigos, manuais, impressos, anotações, equipamentos eletrônicos, tais como relógios, *walkmans*, gravadores, calculadoras, agendas eletrônicas ou similares, ou por instrumentos de comunicação interna ou externa, tais como telefones, *paggers*, *beeps*, entre outros.
3. A duração da prova é de 04 (quatro) horas, já incluindo o tempo destinado à entrega do Caderno de Provas e à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da Folha de Respostas (Gabarito).
4. Somente em caso de urgência pedir ao fiscal para ir ao sanitário, devendo no percurso permanecer absolutamente calado, podendo antes e depois da entrada sofrer revista através de detector de metais. Ao sair da sala no término da prova, o candidato não poderá utilizar o sanitário. Caso ocorra uma emergência, o fiscal deverá ser comunicado.
5. O Caderno de Provas consta de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha com 04 (quatro) opções (A a D) e uma única resposta correta. Leia-o atentamente.
6. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes na Folha de Respostas (Gabarito) que lhe foi fornecida estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto, ou tenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao fiscal.
7. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
8. O candidato poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização.
9. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos do local de realização das provas.

RESULTADOS E RECURSOS

- O gabarito provisório para a conferência do desempenho dos candidatos será publicado pela Comissão do Concurso e pela Superintendência no dia subsequente ao da realização das provas no Diário Oficial do Município – DOM e no *site* da CONSULPLAN.

- Caberá recurso, dirigido à CONSULPLAN, através do *site* www.consulplan.net, contra qualquer questão da Prova Objetiva de Múltipla Escolha, desde que devidamente fundamentado e identificado, dentro de 3 (três) dias úteis, a contar da publicação do Gabarito Provisório no Diário Oficial do Município – DOM e no *site* www.consulplan.net. Deverá ser feito um recurso para cada questão de prova impugnada.

- A interposição de recursos poderá ser feita via *internet*, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, com acesso pelo candidato com o fornecimento de dados referentes à sua inscrição, apenas no prazo recursal, à CONSULPLAN, conforme disposições contidas no endereço eletrônico www.consulplan.net, no *link* correspondente ao Concurso Público. O candidato que não tiver acesso à *internet* para realizar seu recurso, poderá utilizar, em dias úteis, os computadores disponibilizados pelos Centros de Inclusão Digital da Prefeitura de Belo Horizonte/MG. Os endereços dos Centros de Inclusão Digital poderão ser informados no atendimento pelo telefone 156 para ligação de Belo Horizonte ou pelo telefone (31) 3429-0405 para ligações de outras localidades.