



PROCESSO SELETIVO

Fundação Municipal de Saúde - FMS / 2017



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – PROVA TIPO 14

ESPECIALIDADE: **MÉDICO CIRURGIÃO PLANTONISTA**

DATA: 20/08/2017 – HORÁRIO: 9h às 12h (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material supramencionado e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h 30min (duas horas e trinta minutos)** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

PROCESSO SELETIVO - FMS / 2017

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

Nº DE INSCRIÇÃO						

TEXTO 01 (Para as questões de 01 a 08).

A CULPA É DOS PAIS?

Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil.

(...)

A probabilidade de uma criança gorda ser um adulto igualmente roliço é altíssima. Um dos motivos: o número de células adiposas, que retêm gordura, conhecidas como adipócitos, é geralmente definido até os 20 anos. Depois dessa idade, nada é capaz de diminuir a quantidade de adipócitos, nem a mais radical das dietas. Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá. A quantidade dessas células adiposas acumulada nas primeiras duas décadas de vida é determinada por dois fatores: genética e hábitos alimentares. A influência da dieta é enorme. Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. Se, na infância e na adolescência, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes. “Mas, em geral, ocorre o contrário – come-se muito mal e desde cedo”, diz Claudia Cozer Kalil, endocrinologista e coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares do Hospital Sírio-Libanês, de São Paulo.

(...)

(Revista Veja - Editora ABRIL – edição 2509 – ano 49 – nº 51 – 21.12.2016 – pag.117-118. Por Carolina Melo e Thais Botelho)

QUESTÃO 01

A frase-subtítulo do texto: *Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil*, nos informa e nos permite compreender que a “obesidade infantil”

- a) tem sido negligenciada pelos estudiosos da saúde.
- b) é muito pesquisada, mas sem uma atenção especial ao tipo de alimento ingerido pelas crianças.
- c) não tem merecido a devida atenção, mesmo com as evidências de que os nutrientes contidos nos alimentos nem sempre fazem bem à saúde.
- d) já foi pesquisada em outros momentos, mas sem levar em conta os hábitos e comportamentos alimentares das famílias.
- e) é um tema pouco discutido, já que não há uma preocupação sistemática com a saúde de crianças e adolescentes.

QUESTÃO 02

O texto é desenvolvido de forma a oferecer resposta à pergunta proposta no título. Essa resposta é apresentada por meio de

- a) questionamentos sobre atitudes incorretas, apontados por pessoas mais experientes.
- b) afirmações sobre o comportamento humano advindas do senso comum.
- c) explicações de natureza científica.

- d) interrogações novas sobre problemas relacionados à alimentação infantil.
- e) informações de conteúdos apresentados em relatórios sobre nutrição saúde.

QUESTÃO 03

A opção na qual palavra(s)/expressão(ões) destacada(s) são empregada(s) em sentido conotativo é:

- a) *A probabilidade de uma criança gorda ser um **adulto igualmente roliço** é altíssima.*
- b) *nada é capaz de diminuir a **quantidade de adipócitos**, ...*
- c) *Quando **uma pessoa emagrece**, os adipócitos apenas perdem volume, ...*
- d) *Se, **na infância e na adolescência**, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável,...*
- e) *“Mas, em geral, **ocorre o contrário**...”*

QUESTÃO 04

Dentre as palavras negritadas, nas opções abaixo, aquela que apresenta função morfológica diferente das demais é

- a) ... é **geralmente** definido até os 20 anos.
- b) Mas, **em geral**, ...
- c) ... ela pode driblar a genética e **nunca** atingir a quantidade de adipócitos ...
- d) ... come-se **muito** mal ...
- e) ... **nem** a mais radical das dietas.

TRECHO PARA AS QUESTÕES 05 E 06.

Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. **Se**, na infância e na adolescência, **essa pessoa** foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes.

QUESTÃO 05

Nas línguas, em geral, contamos com recursos que garantem retomadas de palavras, expressões e similares, com objetivo de manter a coesão dos textos que produzimos. No trecho acima, **essa pessoa** retoma, no texto, o que se negritou em

- a) ... **os adipócitos** apenas perdem volume, ...
- b) A probabilidade de **uma criança gorda** ser um adulto igualmente roliço é altíssima.
- c) A probabilidade de uma criança gorda ser **um adulto** igualmente roliço é altíssima.
- d) Imaginemos **alguém** programado...
- e) Setenta bilhões de **células adiposas**...

QUESTÃO 06

O sentido da palavra **Se**, contextualmente, confere ao contexto uma relação de

- a) finalidade.
- b) condição.
- c) explicação.
- d) contradição.
- e) dúvida.

TRECHO PARA A QUESTÃO 07.

Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá.

QUESTÃO 07

Assinalar a opção que contém uma informação **CORRETA** sobre o período acima.

- a) ... **os adipócitos apenas perdem volume**, é a oração principal desse período composto.
- b) O período em questão é formado, em sua totalidade, por uma oração principal e uma oração coordenada.
- c) ... **mas continuam lá** é uma das orações subordinadas que entram na composição do período.
- d) **Quando uma pessoa emagrece**, ... é uma das orações coordenadas que entram na composição do período.
- e) A palavra **Quando** introduz uma oração coordenada.

QUESTÃO 08

Sobre a estrutura morfossintática do trecho ... *come-se muito mal e desde cedo* ... está **incorreto** apenas o que se afirma em:

- a) ... **come-se muito mal** ... – trata-se de uma oração com sujeito indeterminado.
- b) antes do segmento **desde cedo** subentende-se a repetição **come-se**.
- c) em **muito mal**, o primeiro termo é intensificador do segundo termo.
- d) em ... **come-se muito mal e desde cedo** ..., o **e** é uma palavra que tem função conectiva.
- e) o segmento **muito mal** constitui um termo que completa o sentido de um verbo transitivo indireto.



(www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economica2013/08/26; Acesso em 11.7.2017)

QUESTÃO 09

O texto acima, por ser uma charge, tem como um dos seus propósitos comunicativos apresentar uma crítica a fatos sociais do cotidiano. Assim sendo, a crítica, nesse texto, estabelece-se a partir do efeito de humor provocado

- a) pelo desconhecimento do paciente sobre a necessidade que ele tem de contar com um plano de saúde para ser atendido.
- b) pela postura física de descontração da atendente ao se dirigir ao paciente.
- c) por um conjunto de fatores, dentre eles a quebra de expectativa na interpretação que o paciente faz a respeito da assertiva/indagação da atendente.
- d) pela incapacidade que o paciente demonstra em perceber que ali não há atendimento gratuito.
- e) pela postura física do paciente ao ouvir a assertiva/indagação da atendente.

QUESTÃO 10

Sobre a estrutura sintática dos recursos verbais presentes na charge **O SENHOR TEM PLANO DE SAÚDE ...** e **ISSO É GRAVE?** É correto afirmar que **PLANO DE SAÚDE** e **GRAVE** constituem, respectivamente,

- a) objeto direto e predicativo do sujeito.
- b) objeto direto e objeto direto.
- c) objeto indireto e predicativo do sujeito.
- d) objeto indireto e objeto indireto.
- e) objeto direto e predicativo do objeto.

QUESTÃO 11

Em relação à legislação estruturante do Sistema Único de Saúde do Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho.
- b) A articulação das políticas e programas do Sistema Único de Saúde, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- c) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- d) À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete, dentre outras ações, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico e as relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
- e) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo somente as instituições públicas federais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

QUESTÃO 12

De acordo com a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, **EXCETO**:

- a) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;
- b) Ser resolutive ao identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo;
- c) Ser capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;
- d) Coordenar o cuidado por meio da elaboração, acompanhamento e gestão de projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- e) Ordenar as redes por meio do reconhecimento das necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde definida no nível central do Sistema Único de Saúde contemple as necessidades de saúde dos usuários.

Leia o texto abaixo para responder as questões 13 a 15:

Tupãssi registra quase 80 casos de vômito e diarreia em uma semana

O Hospital Municipal de Tupãssi, no oeste do Paraná, registrou 77 casos de vômito e diarreia em uma semana, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde. [...]. Dos casos registrados na cidade, 08 funcionários do hospital também apresentarem os sintomas [infectados no local de trabalho ou na comunidade?]. A pasta afirma que ainda não sabe o que pode ter causado o problema, mas suspeita de que as causas podem estar ligadas a alguma bactéria ou virose [...].

A primeira suspeita analisada pelo município foi de que a água da torneira do hospital pudesse estar contaminada, mas os testes realizados pela 20ª Regional de Saúde apontaram resultado negativo para contaminação. "Nós encaminhamos a água para análise no laboratório da 20ª regional e no sábado passado já deu resultado negativo [para vírus e bactérias?]. A partir disso, nós começamos a procurar outros meios (...) para buscarmos a solução e encaminharmos o diagnóstico preciso com relação ao que está acontecendo hoje no município", conta o secretário de saúde de Tupãssi, Lari Pedro Nunes.

Enquanto os resultados de novas análises não são divulgados, a orientação do município é para que os moradores se atentem à higiene pessoal, reforçando a lavagem das mãos todos os dias.

Fonte: <http://www.promedmail.org/pt>

QUESTÃO 13

Ao recomendar a lavagem das mãos todos os dias, mesmo sem saber qual a etiologia do fenômeno descrito, a autoridade municipal adotou uma medida de prevenção classificada como:

- a) Prevenção primária – promoção da saúde
- b) Prevenção primária – proteção específica
- c) Prevenção secundária – diagnóstico precoce
- d) Prevenção secundária – limitação do dano
- e) Prevenção terciária – reabilitação

QUESTÃO 14

Considerando a Portaria GM/MS nº 204/2016, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito não deve ser notificado às autoridades sanitárias do município.
- b) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito poderia ter sido notificado às autoridades sanitárias do município, caso o resultado das análises laboratoriais apontasse a presença de algum patógeno causador de doença constante na referida lista.
- c) A notificação compulsória será realizada somente após a confirmação de doença ou agravo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- d) Apesar de não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno relatado deve ser notificado, pois representa uma situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública.

- e) A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória não pode ser realizada à autoridade de saúde, por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

QUESTÃO 15

O fenômeno descrito caracteriza o aumento inusitado do número de casos de uma doença ou agravo em um curto período de tempo, denominado:

- a) Epidemia
- b) Pandemia
- c) Endemia
- d) Zoonose
- e) Epizootia

QUESTÃO 16

O predomínio relativo das condições crônicas tende a aumentar em razão da produção social de condições crônicas a partir de prevalência significativa e em geral crescente dos determinantes sociais da saúde, como:

- a) Imunização.
- b) Excesso de peso.
- c) Sedentarismo.
- d) Renda insuficiente.
- e) Tabagismo.

QUESTÃO 17

O processo de planejamento está mencionado no art. 165 da Constituição Federal, dando responsabilidades ao Poder Executivo de elaborar planos plurianuais, diretrizes orçamentárias e orçamentos anuais. Da mesma forma, a Lei n. 8.080/1990 define que União, estados, Distrito Federal e municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, **EXCETO**:

- a) elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- b) elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde, de conformidade com o plano de saúde;
- c) planejamento e orçamento descendentes, do nível federal até o local, ouvidos seus órgãos deliberativos;
- d) articulação da política e dos planos de saúde;
- e) utilização dos planos de saúde como base das atividades e das programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde, considerando o financiamento previsto na respectiva proposta orçamentária.

QUESTÃO 18

“O planejamento estratégico em saúde é caracterizado por uma mudança no entendimento do papel do gestor governamental no processo de elaboração e de implementação das políticas. O enfoque estratégico pressupõe que o planejador é um ator social, ou seja, é parte de um “jogo” no qual existem outros atores, com interesse e força distintos”.

Frente à operacionalização e aplicação do método do planejamento estratégico em saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a única **CORRETA**:

- a) O planejamento pode ser definido como o processo pelo qual se determina que caminhos devem ser tomados para se chegar a um situação indefinida.
- b) O processo de planejamento em saúde consiste, basicamente, em: identificar problemas, identificar fatores que contribuem para a situação observada, identificar prioridades de intervenção, definir estratégias e quem vai executá-las, avaliar e monitorar as ações executadas.
- c) O planejamento em saúde não pode ser um instrumento flexível, pois embora expresse os resultados de todo o processo de diagnóstico, de análise e de elaboração técnica e política, acordos e pactos, sua utilidade é a de servir como bússola para nortear as atividades que são/serão realizadas.

- d) O plano de saúde, nada mais é do que apenas a expressão dos desejos de quem o planeja, ou seja, simplesmente uma declaração de como o mundo “deveria ser”.
- e) A atividade de planejamento é dividida em três momentos: estratégico, tático e operacional. Este último refere-se à definição da condução do processo de planejamento, à sua determinação no espaço da política e contempla os processos que se relacionam com as mudanças estruturais ou organizacionais de médio e longo prazo.

QUESTÃO 19

Observe o trecho relativo à divulgação da Pesquisa Nacional de Saúde, inquérito de base domiciliar realizada no Brasil em 2013: “Das 200,6 milhões de pessoas residentes no Brasil [em 2013], 6% (12,1 milhões) ficaram internadas em hospitais por 24 horas ou mais nos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista. A regiões que apresentaram proporções superiores à média nacional foram Sul (7,5%) e Centro-Oeste (7,4%). Tratamento clínico e cirurgia foram os dois tipos de atendimento mais frequentes nos casos de internação, sendo 42,4% e 24,2% em estabelecimentos de saúde pública. Em instituições privadas, os pesos se invertem: 29,8% procuraram tratamento clínico e 41,7%, cirurgias.

Os valores apresentados em percentuais se referem a um indicador de saúde, sobre o qual é **CORRETO** afirmar:

- a) Trata-se da taxa de internação hospitalar segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- b) Demonstra que o risco de um brasileiro ser internado para tratamento clínico foi maior nos estabelecimentos de saúde pública.
- c) Trata-se da taxa de prevalência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- d) Demonstra que a probabilidade de um brasileiro vir a ser internado para tratamento clínico é maior nos estabelecimentos privados de saúde.
- e) Trata-se da taxa de incidência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).

QUESTÃO 20

A vigilância em saúde “está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador”. Assinale a alternativa que contém informação **INCORRETA** sobre os tipos de vigilância em saúde:

- a) Vigilância em saúde do trabalhador - caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- b) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde.
- c) Vigilância sanitária - abrange desde o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde (incluindo as etapas e processos da produção ao consumo) até o controle da prestação de serviços direta ou indiretamente relacionados à saúde.
- d) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.
- e) Vigilância em saúde ambiental - monitora fatores que podem interferir na saúde humana como: água para consumo humano, ar, solo, desastre naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Sobre resposta neuroendócrina e metabólica ao trauma, marque a **CORRETA**:

- a) A fase de maior catabolismo é geralmente a segunda semana, após a diminuição da secreção de adrenalina e noradrenalina.
- b) Com relação à insulina, sua secreção na fase catabólica está diminuída, além de que a resistência à sua ação é aumentada e sua meia vida é diminuída.
- c) A causa básica e precípua das translocações bacterianas é o íleo paralítico.
- d) Na fase anabólica, o paciente geralmente não consegue ganhar peso devido ao aumento da diurese de água livre retida até então.
- e) Na fase catabólica, há diminuição da secreção da renina e angiotensina.

QUESTÃO 22

No controle pós-operatório tardio de gastroplastias bariátricas pela técnica de bypass gástrico com Y-de-Roux, qual destas alterações abaixo é encontrada com mais frequência?

- a) Hiperparatireoidismo secundário.
- b) Amaurose noturna.
- c) Hemocromatose.
- d) Cirrose biliar secundária.
- e) Desnutrição protéica severa.

QUESTÃO 23

Pacientes que tenham doença do refluxo gastroesofágico importante com falha do tratamento clínico são candidatos ao tratamento cirúrgico (funduplicaturas). Também são potenciais candidatos os que apresentam manifestações extraesofágicas como as abaixo, **EXCETO**:

- a) Asma.
- b) Pneumonias de repetição.
- c) Sinusite e laringite crônicas.
- d) Crianças com retardo no crescimento.
- e) Pneumotórax espontâneo.

QUESTÃO 24

Em um adulto com suspeita de choque hipovolêmico, qual é o débito urinário considerado potencialmente inadequado?

- a) <0,1ml /Kg /hora.
- b) <0,2ml /Kg /hora.
- c) <0,5ml /Kg /hora.
- d) <2,75ml /Kg /hora.
- e) <3,0ml /Kg /hora.

QUESTÃO 25

Marque a **CORRETA**:

- a) A drenagem de tórax costuma passar rente à porção inferior de uma costela para evitar os vasos e nervos intercostais.
- b) Não se deve explorar a ferida de um trauma cortante na área do tórax para averiguar se há penetração na cavidade.
- c) Um dreno de tórax para tratar um empiema pleural deve ser retirado quando seu débito for menor que 100ml/24h.
- d) Um dreno de tórax para tratar hemopneumotórax deve ser inserido dirigido para baixo e posteriormente.
- e) Um dreno de tórax para resolver um hemotórax na base deve ser feita no 11º ou 12º espaço intercostais, na linha axilar média.

QUESTÃO 26

Paciente apresenta sintomas dispépticos há vários meses, evolui recentemente com dor abdominal mais intensa, vômitos, parada de eliminação de flatos e fezes e distensão abdominal. Deu entrada em um serviço de emergência onde realizou radiografias simples de abdome que evidenciaram níveis hidroaéreos em todo o intestino delgado, ausência de gás e fezes no cólon, aerobilia e uma concreção radiopaca na fossa ilíaca direita. Qual o mais provável diagnóstico?

- a) Obstrução intestinal por plastrão apendicular.
- b) Apendicite aguda causada por provável fecalito.
- c) Íleo biliar.
- d) Obstrução intestinal por câncer no ceco calcificado.
- e) Íleo paralítico por ureterolitíase.

QUESTÃO 27

Sobre cânceres de tireóide, marque a **ERRADA**:

- a) O câncer de pior prognóstico é o indiferenciado (anaplásico), que é em geral localmente avançado.
- b) O câncer papilífero tem pior prognóstico quando diagnosticado em homens.
- c) O câncer medular tem prognóstico em geral pior que o papilífero.
- d) O câncer folicular tem pico de incidência em faixa etária maior que o papilífero.
- e) O câncer papilífero costuma fazer parte dos quadros de neoplasias endócrinas múltiplas.

QUESTÃO 28

Sobre derrames pleurais, pneumotórax e drenagens de tórax, marque a **ERRADA**:

- a) Drenagens de tórax para pneumotórax podem ser feitas no 2º espaço intercostal na linha hemiclavicular.
- b) Insuficiência cardíaca congestiva causa derrame pleural por diminuição da reabsorção do líquido pleural por aumento da pressão hidrostática no lado venoso.
- c) Síndrome nefrótica e cirrose hepática causam derrame pleural por elevação da pressão coloidosmótica, aumentando a produção do líquido pleural.
- d) Em geral, derrames pleurais quando assintomáticos não exigem drenagem de tórax.
- e) Lupus eritematoso sistêmico pode causar derrame pleural por aumento da permeabilidade capilar resultante da serosite autoimune.

QUESTÃO 29

Qual alternativa **NÃO** associa corretamente a neoplasia com seu marcador tumoral relacionado?

- a) Câncer do fígado - Alfa-1 antitripsina.
- b) Câncer de próstata - Antígeno prostático-específico.
- c) Câncer de cólon e estômago - Antígeno carcino-embrionário.
- d) Câncer de ovário - CA 125.
- e) Melanoma - S100.

QUESTÃO 30

Quais dos abaixo **NÃO** é um marcador do estado nutricional de um paciente?

- a) Contagem de linfócitos.
- b) Albumina.
- c) Pré-Albumina.
- d) Transferrina.
- e) Pró-Calcitonina.

QUESTÃO 31

Sobre cicatrização e incisões na pele, marque a **ERRADA**:

- a) A zetaplastia alonga mais uma cicatriz quando o ângulo interno de seu traçado é de 60°.
- b) Cicatriz hipertrófica é a cicatriz larga, inestética, que passa dos limites da incisão e é dolorosa.
- c) O retalho rombóide resseca uma área em forma de losango e a fecha através de um movimento de rotação.
- d) A explicação para uma raladura na pele que depois não deixa cicatriz é por que só atingiu a epiderme e esta sofre regeneração, ao invés de cicatrização.
- e) A tesoura apropriada para secção da pele é a de Iris.

QUESTÃO 32

Qual a teoria abaixo explica melhor por que uma operação que desvia o trânsito digestivo através de uma anastomose gastro-entérica faz o paciente melhorar de diabetes tipo II?

- a) A exclusão da passagem do alimento pelo duodeno diminui a produção de GIP e GLP que faz o pâncreas ter sua sensibilidade à insulina aumentada.
- b) O cólon recebe o alimento menos digerido e diminui a produção de Resistina, diminuindo assim a resistência periférica à insulina.
- c) O íleo distal fica menos exposto aos ácidos biliares o que aumenta o ciclo entérico de PYY, Grelina, GIP e GLP.
- d) O alimento chegando mais precocemente no intestino delgado distal provoca a produção entérica de hormônios incretínicos.
- e) A proporção de aminoácidos / polipeptídeos que chega ao jejuno é menor, o que faz aumentar a produção de hormônios entéricos anti-incretínicos.

QUESTÃO 33

Qual dos aneurismas de aorta abdominal abaixo TEM indicação mais precisa de tratamento cirúrgico?

- a) Paciente com aneurisma de 3cm de diâmetro, sintomático.
- b) Paciente com aneurisma de 4cm de diâmetro, assintomático.
- c) Aneurisma com 4cm de diâmetro que vem aumentando 0,2cm por ano.
- d) Paciente idoso com aneurisma com 3cm de diâmetro.
- e) Paciente sedentário com aneurisma de 4cm de diâmetro.

QUESTÃO 34

Sobre urolitíase, marque a **CORRETA**:

- a) Hiperuricemia é o fator principal que predispõe à formação de cálculos coraliformes.
- b) Cálculos de ácido úrico são geralmente radiotransparentes.
- c) Para evitar formação de cálculos renais de oxalato, deve-se procurar acidificar a urina.
- d) O local onde mais frequentemente os cálculos ureterais impactam é onde cruzam por sobre a artéria ilíaca comum.
- e) O tipo de cálculo renal mais frequente é o coraliforme.

QUESTÃO 35

Em relação aos cânceres de mama, marque a **ERRADA**:

- a) O carcinoma de Paget é um dos tipos mais frequentes da mama e afeta a região do mamilo.
- b) No carcinoma inflamatório, metástases tendem a ocorrer precocemente e por esta razão, são raramente curáveis.
- c) Câncer bilaterais simultâneos ocorrem em menos de 5% dos casos mas há incidência posterior de até 20–25% na outra mama.
- d) Bilateralidade ocorre mais frequentemente em cânceres familiares, em mulheres com menos de 50 anos e quando o tumor primário é do tipo lobular.
- e) Tratamento curativo é recomendável para doenças com estágio clínico I, II e III.

QUESTÃO 36

Sobre distúrbios hidro-eletrolíticos, marque a **ERRADA**:

- a) Sintomas de hipercalcemia são astenia, fraqueza muscular, depressão, anorexia, náuseas e constipação.
- b) Tratamento da hipercalcemia inclui hidratar o paciente para aumentar a excreção renal. O uso de furosemida eventualmente pode estar indicado.
- c) Em pacientes que apresentam hipopotassemia persistente e refratária à terapia de reposição, isso pode ser devido à deficiência coexistente de Magnésio.
- d) Pacientes com doença de Addison e grandes queimados podem apresentar hipopotassemia.
- e) Em pacientes operados eletivamente, uma hiponatremia severa e aguda pode surgir e nestes casos, na maioria das vezes, resulta de administração intravenosa excessiva de soluções livre de sódio.

QUESTÃO 37

Sobre queimaduras e seu tratamento, qual a alternativa **ERRADA**?

- a) Queimaduras severas são caracterizadas por grandes perdas de fluido intravascular, que são maiores nas primeiras 8–12 horas.
- b) As perdas líquidas após as queimaduras ocorrem como resultado da hipoproteinemia severa, permeabilidade capilar alterada e a entrada do Sódio para dentro das células.
- c) Queimaduras de segundo grau envolvem toda a derme e parte da hipoderme.
- d) Em queimaduras circunferenciais de um membro, pode ser necessário realizar uma escarotomia para evitar isquemia.
- e) O uso de corticóides para tratar lesões por inalação tem sido contraindicado.

QUESTÃO 38

"É um acesso venoso muito rápido, tecnicamente fácil, feito em área sem estruturas importantes que possam ser lesadas, extremamente útil em adultos politraumatizados e que tem o inconveniente de ter vida útil curta."

Está-se falando de:

- a) Punção de v. subclávia à direita.
- b) Punção da v. femoral na virilha.
- c) Dissecção da veia basilíca.
- d) Punção direta da tibia.
- e) Dissecção da v. femoral sobre maléolo medial.

QUESTÃO 39

Sobre cuidados pós-operatórios, marque a **CORRETA**?

- a) Febre nos primeiros 2 dias após a operação na maioria das vezes é causada por infecção da ferida operatória
- b) Pacientes com icterícia necessitam demora maior para a retirada de pontos devido à cicatrização prejudicada
- c) Cirurgias de abdome inferior têm maior incidência de atelectasia pulmonar se comparadas às de abdome superior por que dificultam a deambulação precoce
- d) Pacientes ictericos, especialmente os com bilirrubinas totais >10mg/dl, exigem menor hidratação venosa pós-operatória para não desencadear insuficiência hepática
- e) Opióides são os analgésicos de primeira escolha em pacientes com insuficiência hepática moderada a severa como forma de evitar o uso de anti-inflamatórios

QUESTÃO 40

Sobre uso de antibióticos profiláticos em cirurgia, marque a **CORRETA**:

- a) Antibióticos profiláticos para cirurgias urológicas em geral devem buscar atingir bacilos entéricos gram (-) e enterococos.
- b) Em cirurgias de grande porte, a antibioticoprofilaxia deve ser estendida até o 3º dia do período pós-operatório para diminuir a incidência de infecções.
- c) O antibiótico usado para antibioticoprofilaxia deverá preferencialmente ter custo razoável, poucos efeitos colaterais, ser bacteriostático e ter amplo espectro de ação.
- d) A administração do antibiótico profilático deverá ser executada no momento exato da primeira incisão da operação de modo a obter um pico de concentração plasmática.
- e) Ertapenem é um antibiótico muito potente e de espectro bastante amplo sendo atualmente uma ótima primeira escolha para a antibioticoprofilaxia da maioria dos tipos de operação.