

**DOMINGO DE MANHÃ**

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC  
CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2022**

**MÉDICO (CIRURGIA DO TRAUMA)**

**INSTRUÇÕES**

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

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



V1\_21/10/2022 15:15:13



**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

**QUESTÃO 01** – De acordo com o disposto no Art. 2º da Portaria nº 2.436/2017, a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e \_\_\_\_\_ que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, \_\_\_\_\_, redução de danos, cuidados paliativos e \_\_\_\_\_ em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

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

- A) coletivas – reabilitação – vigilância
- B) comunitárias – recuperação – regulação
- C) coletivas – recuperação – vigilância
- D) comunitárias – reabilitação – regulação
- E) coletivas – reabilitação – regulação

**QUESTÃO 02** – Em relação às atribuições comuns dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE), analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) Gerenciar o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- ( ) Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria.
- ( ) Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.

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

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

**QUESTÃO 03** – Assinale a alternativa INCORRETA quanto aos princípios orientadores do processo de regulação de acordo com a Portaria nº 399/GM/MS/2006.

- A) Cada prestador poderá responder a vários gestores.
- B) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, deve ser pactuada na CIB (Comissão Intergestores Bipartite).
- C) A regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual.
- D) A regulação dos prestadores de serviços deve ser preferencialmente do município, conforme desenho da rede da assistência pactuado na CIB.
- E) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, pode ser operada pelo gestor municipal com cogestão do estado e representação dos municípios da região.

**QUESTÃO 04** – Assinale a alternativa correta quanto às disposições essenciais que deverão constar no Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde, de acordo com o Decreto nº 7.508/2011.

- A) As responsabilidades assumidas pelos entes federativos perante os serviços de saúde no processo de regionalização.
- B) A identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
- C) A disponibilidade de recursos financeiros do Ministério da Saúde para sua execução.
- D) A adequação das ações e dos serviços dos entes federativos em relação às atualizações realizadas na RENAME.
- E) A oferta de ações e serviços de vigilância em saúde, promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito nacional.

**QUESTÃO 05** – Assinale a alternativa INCORRETA sobre o direito à saúde, de acordo com a Lei nº 10.741/2003.

- A) O cadastramento da população idosa em base territorial será uma das formas para prevenção e manutenção da saúde.
- B) Os planos de saúde poderão ter cobrança de valores diferenciados em razão da idade.
- C) Os maiores de 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- D) É vedado exigir o comparecimento da pessoa idosa enferma perante os órgãos públicos.
- E) A prevenção e a manutenção da saúde da pessoa idosa serão efetivadas por meio de reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 06** – No campo da ética médica e da bioética, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) O Código de Ética Médica, a respeito de ensino e pesquisa médica, estabelece que o acesso aos prontuários será permitido aos médicos, em estudos retrospectivos com questões metodológicas justificáveis e autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.
- ( ) É vedado ao médico, relativamente ao ensino e pesquisa médica estabelecidos pelo Código de Ética Médica, deixar de declarar relações com a indústria de medicamentos, órteses, próteses, equipamentos, implantes de qualquer natureza e outras que possam configurar conflitos de interesse, ainda que em potencial.
- ( ) Para ajudar no desempenho ético da prática médica da atenção à saúde do paciente, é possível orientar-se pelos princípios bioéticos da igualdade ("fazer o bem"), autonomia ("a pessoa escolhe"), justiça ("priorizar com equilíbrio"), e não maleficência ("evitar danos").

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

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

**QUESTÃO 07** – No campo da epidemiologia, um(a) médico(a) conduziu um estudo em um pequeno número de casos identificados em um centro de referência especializado em doença causada pelo vírus SARS-CoV-2. Os casos foram acompanhados ao longo do tempo, durante dez meses, para descrever o curso clínico da Covid-19, os tratamentos instituídos e o estado atual da doença, com uma amostra de casos prevalentes, não necessariamente representativa dos casos incidentes. O desenho desse estudo é mais especificamente relacionado com:

- A) Estudo de caso-controle.
- B) Estudo de coorte histórica.
- C) Ensaio clínico randomizado.
- D) Regra de predição clínica.
- E) Série de casos.

**QUESTÃO 08** – Um teste diagnóstico é geralmente compreendido como um teste realizado em laboratório, porém pode ser aplicado às informações clínicas obtidas pela anamnese, pelo exame clínico e por procedimentos de imagem. Sobre os testes ou exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um teste sensível deve ser escolhido quando houver uma penalidade importante ao deixar de detectar uma doença, pois serve para descartar uma condição.
- B) As curvas ROC (*Receiver Operator Characteristic*) são úteis para comparar testes alternativos para um mesmo diagnóstico e a acurácia global de um determinado teste pode ser descrita como a área sob a curva ROC.
- C) As razões de verossimilhança são uma forma alternativa de descrever o desempenho de um teste diagnóstico, podendo ser usadas em múltiplos níveis de resultados de testes.
- D) A incidência da doença, também chamada de probabilidade anterior ou pré-teste, é a probabilidade de doença antes do resultado do teste ser conhecido.
- E) Os testes executados em série, ou consecutivos, como consequências tendem a diminuir a sensibilidade e a aumentar a especificidade.

**QUESTÃO 09** – A respeito do tratamento com fármacos anti-hipertensivos e seus respectivos efeitos adversos mais comuns, analise as assertivas abaixo:

- I. Di-hidropiridinas – cefaleia, edema periférico e palpitação.
- II. Inibidores da ECA – hipocalemia e tosse seca.
- III. Diuréticos tiazídicos – hiperuricemia e hipocalemia.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 10** – Uma atleta amadora com 22 anos de idade, enquanto jogava futebol, ao correr velozmente buscando alcançar a bola, sofreu uma queda brusca devido à perda transiente da consciência, com perda correspondente do tônus postural, seguida de recuperação espontânea e total. No exame médico imediato, estava lúcida, orientada, sem traumatismo aparente e sem dispneia. Negava história prévia de sintomas, de eventos semelhantes, de jejum e não fazia uso de fármacos ou estimulantes. Na investigação diagnóstica de síncope dessa paciente, qual o achado de seu eletrocardiograma será mais preocupante, suscitando uma investigação mais aprofundada?

- A) Bradicardia sinusal.
- B) Onda P bifásica em V1, com pequena deflexão positiva inicial e pequena deflexão negativa terminal.
- C) Onda P positiva na derivação II e invertida em aVR.
- D) Frequência cardíaca de 50 batimentos por minuto.
- E) Intervalo QT corrigido de 480 ms.

**QUESTÃO 11** – A respeito de doenças cerebrovasculares que devem ser encaradas como situações de emergência médica, analise as seguintes assertivas:

- I. A etiologia do acidente vascular cerebral isquêmico pode ser classificada pelos critérios TOAST (*Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment*) em cardioembólico, aterotrombótico, lacunar, outras etiologias e indeterminado.
- II. Fontes potenciais de alto risco para cardioembolia, segundo os critérios TOAST, incluem a prótese valvar sintética e o trombo ventricular esquerdo após infarto agudo do miocárdio.
- III. O delirium sem demência prévia ou sobreposto a ela, a convulsão e os tumores intracranianos estão entre os diagnósticos mais confundidos com acidente vascular cerebral.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 12** – No âmbito das estratégias preventivas para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), a Organização das Nações Unidas (ONU) realizou sua 3ª Reunião de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde em 2018 e foi estabelecida a chamada Agenda 5x5 para enfrentamento dessas DCNTs. As cinco doenças incluídas são as cardiovasculares, respiratória crônica, diabetes, câncer e \_\_\_\_\_. Os cinco fatores de risco incluem alimentação inadequada, atividade física inadequada, consumo prejudicial de álcool, tabagismo e \_\_\_\_\_.

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

- A) transtornos mentais – poluição atmosférica
- B) doenças renais – trabalho fatigante
- C) transtornos comportamentais – direção veicular descuidada
- D) doenças endócrinas – destinação inadequada de lixo
- E) doenças de pele – uso abusivo de medicamentos

**QUESTÃO 13** – Um paciente de 36 anos foi admitido no pronto-socorro com dor abdominal. Durante a investigação, foi submetido a exames de sangue e um ultrassom de abdome, identificando-se elevação de amilase e de lipase, bilirrubinas normais, colelitíase sem sinais de colecistite aguda e discreta dilatação de vias biliares extra-hepáticas (colédoco de 0,7 cm). Após três dias de observação e jejum, sem melhora significativa do quadro, o paciente apresentou um pico de 37,9°C e foi submetido a uma tomografia de abdome com contraste, em que se observou borramento mesenterial peripancreático e necrose pancreática de aproximadamente 40% do parênquima, sem outros achados dignos de nota. Diante dessa situação, qual a melhor alternativa de conduta?

- A) Manter conduta e avaliar introdução de dieta.
- B) Introduzir antibiótico profilático.
- C) Introduzir antibiótico terapêutico.
- D) Solicitar colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.
- E) Realizar uma punção aspirativa da necrose pancreática para cultura.

**QUESTÃO 14** – Um paciente foi vítima de um ferimento com arma branca na região do abdome há cerca de 2h, sendo submetido à cirurgia. O achado intraoperatório foi de uma laceração de aproximadamente 2 cm contemplando todas as camadas do cólon transverso, na face antimesentérica. O paciente encontra-se estável do ponto de vista hemodinâmico, com discreta contaminação fecal da cavidade. Nessa situação, qual a melhor conduta?

- A) Colectomia segmentar com anastomose primária.
- B) Sutura da laceração.
- C) Colectomia segmentar com colostomia terminal.
- D) Sutura da laceração e confecção de colostomia em alça, proximal à laceração.
- E) Colectomia segmentar com colostomia em alça.

**QUESTÃO 15** – Um paciente de 34 anos de idade foi vítima de um ferimento por arma de fogo no abdome. Foi submetido à cirurgia de emergência em estado grave e realização de gastroduodenopancreatectomia devido à lesão complexa da cabeça pancreática. O cirurgião optou por Cirurgia de Controle de Danos e fechamento temporário da cavidade peritoneal com Terapia de Pressão Negativa (TPN). Assinale a alternativa adequada em relação a esse método.

- A) A TPN favorece a drenagem do líquido peritoneal e preserva o domínio da parede abdominal, evitando retração excessiva da musculatura da parede abdominal. Entretanto, não impede a formação de aderências entre o peritônio e as alças intestinais, o que dificulta a reabordagem.
- B) A colocação de uma folha plástica fenestrada entre o conteúdo peritoneal e o peritônio parietal reduz a aderência das alças intestinais à parede abdominal. Entretanto, a TPN não favorece a drenagem do líquido intraperitoneal para o meio externo devido ao vácuo.
- C) O vácuo da TPN ajuda a retirar o líquido peritoneal contendo diversas citocinas inflamatórias, além de apresentar outros benefícios, o que coloca essa modalidade de fechamento temporário da cavidade peritoneal como preferencial em relação aos outros métodos.
- D) A TPN é o melhor método de fechamento temporário da cavidade peritoneal, porém há um risco comprovadamente maior de fístulas enteroatmosféricas pela pressão negativa exercida pelo sistema quando comparado aos métodos sem pressão negativa.
- E) Não há diferença entre os métodos de fechamento temporário da cavidade abdominal em termos de extração de líquidos com citocinas inflamatórias e de sucesso no fechamento definitivo da parede abdominal na linha média.

**QUESTÃO 16** – Qual dos métodos abaixo é o mais sensível para o diagnóstico de lesões diafragmáticas em pacientes com trauma penetrante da região toracoabdominal?

- A) Tomografia computadorizada.
- B) Radiografia de tórax.
- C) Ultrassonografia.
- D) Ressonância magnética.
- E) Laparoscopia.

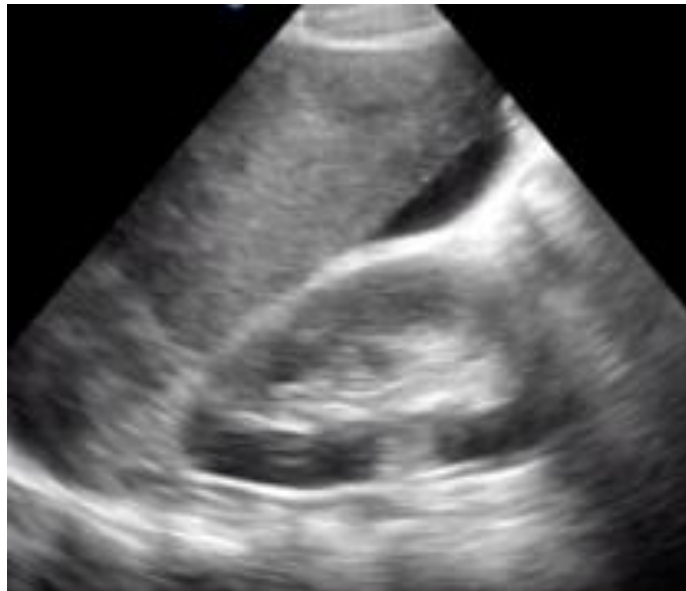
**QUESTÃO 17** – Qual alternativa representa um sinal radiológico DIRETO de lesão diafragmática em um paciente com ferimento penetrante toracoabdominal?

- A) Borramento do contorno diafragmático.
- B) Elevação da cúpula diafragmática.
- C) Líquido intraperitoneal do mesmo lado suspeito de lesão diafragmática.
- D) Líquido pleural no hemitórax ipsilateral à suspeita de lesão diafragmática.
- E) Descontinuidade do contorno diafragmático.

**QUESTÃO 18** – Um paciente foi vítima de atropelamento por automóvel em via de alta velocidade. Foi intubado para transporte aéreo e encaminhado ao pronto-socorro. Na avaliação inicial, o paciente apresenta uma saturação de O<sub>2</sub> de 86% em ventilação mecânica com FiO<sub>2</sub> de 100%. Você opta por fazer um extended-FAST. Considerando os achados torácicos dessa avaliação, assinale a alternativa mais adequada em relação ao caso.

- A) A presença de linhas B abundantes na região avaliada denota a necessidade de realizar drenagem pleural.
- B) Identificando-se linhas A à direita, a hipótese de pneumotórax hipertensivo está excluída.
- C) Pneumotórax pode ser diagnosticado, nesse caso, como parênquima pulmonar circundado por uma imagem anecoica.
- D) Visualizando-se um ponto pulmonar à direita, a drenagem pleural vai fazer parte do tratamento.
- E) A presença de gás no subcutâneo não atrapalha a visualização da linha pleural, pois esta é uma imagem hiperecogênica.

**QUESTÃO 19** – Mulher de 28 anos foi vítima de acidente automobilístico em via de alta velocidade. A sua colega, passageira, faleceu na cena. A paciente foi trazida para o serviço de emergência obnubilada, com FC 136 bpm, PA 76x43 mmHg. A equipe coletou uma gasometria arterial na admissão, que mostrou um pH de 7.14 e um base excess (BE) de -14 mg/dL. O médico realiza um e-FAST e obtém a imagem apresentada abaixo. Qual a conduta mais adequada frente ao achado?



- A) Repor volume com 1L de cristalóide e iniciar tratamento não operatório de trauma esplênico.
- B) Tomografia de abdome com contraste EV.
- C) Pesquisar outros focos de hemorragia.
- D) Repetir o e-FAST em 5-10 minutos.
- E) Laparotomia exploradora.

**QUESTÃO 20** – A cirurgia do trauma tem incorporado cada vez mais novas tecnologias no tratamento dos pacientes com o intuito de oferecer melhores desfechos. Uma dessas ferramentas é a laparoscopia, que parece oferecer, em casos selecionados, uma boa acurácia no diagnóstico das lesões traumáticas, bem como a possibilidade de tratamento por cirurgia minimamente invasiva. Assinale a alternativa que melhor representa um paciente em que a laparoscopia deve ser contraindicada.

- A) Paciente vítima de ferimento por arma branca no hipocôndrio direito, hemodinamicamente estável, sem evisceração.
- B) Uma senhora de 54 anos vítima de acidente de carro que apresenta tomografia com líquido livre intraperitoneal sem lesão de víscera maciça.
- C) Um jovem de 23 anos que foi vítima de queda de 8 m e apresenta líquido livre na cavidade peritoneal sem lesões parenquimatosas e um hematoma extradural com herniação uncal.
- D) Um paciente masculino vítima de ferimento toracoabdominal esquerdo por arma de fogo após tentativa de assalto, normotenso e normocárdico, e que não apresenta sinais de irritação peritoneal ao exame físico.
- E) Uma jovem de 28 anos, puérpera, vítima de atropelamento por moto, hemodinamicamente estável, e que apresenta líquido livre intraperitoneal e pneumoperitônio.

**QUESTÃO 21** – Assinale a alternativa que melhor caracteriza o uso do e-FAST no atendimento do politraumatizado.

- A) Pesquisa de consolidação, derrame pleural, líquido livre intraperitoneal e hemopericárdio.
- B) Pesquisa de pneumotórax hipertensivo, líquido livre intraperitoneal e hemopericárdio.
- C) Pesquisa de líquido livre intraperitoneal, hemopericárdio, pneumotórax e hemotórax.
- D) Pesquisa de líquido livre intraperitoneal, hemopericárdio e hipertensão intracraniana.
- E) Pesquisa de fluido-responsividade, de líquido livre intraperitoneal e de pneumotórax.

**QUESTÃO 22** – Um senhor de 51 anos de idade, sem comorbidades, apresenta-se no pronto-socorro com queixa de dor na fossa ilíaca esquerda há 2 dias associado a hiporexia. Nega medicações de uso diário. Sua investigação incluiu exames de sangue que demonstraram leucocitose de 15300, PCR 25 mg/dL, e função renal normal. Foi submetido a uma tomografia de abdome com o achado de espessamento parietal do cólon sigmoide associado à densificação da gordura mesentérica local, sem coleções. Diante da condição, qual o tratamento preconizado atualmente?

- A) Internação hospitalar para antibioticoterapia EV por pelo menos 48 horas.
- B) O paciente pode receber antibióticos por via oral, porém em regime de internação por 48 horas.
- C) Internação para antibioticoterapia e colonoscopia.
- D) Não há necessidade de uso de antibióticos nessa situação.
- E) O exame mais indicado para definição de conduta nessa situação é a ressonância magnética.

**QUESTÃO 23** – Há diversas opções de tratamento do coto apendicular durante uma apendicectomia para o tratamento de uma apendicite aguda não complicada. A esse respeito, assinale a alternativa mais adequada.

- A) O grampeador mecânico oferece menor morbidade no pós-operatório quando comparado a outros métodos.
- B) A sutura simples do coto apendicular favorece maior incidência de fístula pós-operatória.
- C) Não há diferença significativa no desfecho pós-operatório entre os diversos métodos disponíveis.
- D) Os cliques poliméricos apresentam custo mais elevado do que o grampeador mecânico, devendo ser descontinuados.
- E) A ligadura simples do coto apendicular com fio de algodão deve ser invaginada com uma sutura em bolsa, reduzindo significativamente o risco de complicações.

**QUESTÃO 24** – Um senhor de 78 anos apresentou uma queda há 1 semana, momento no qual fraturou a clavícula direita. Foi submetido a tratamento conservador e necessitou de várias medicações para controle algico (não sabe relatar quais). Há cerca de um dia apresentou dor abdominal de forte intensidade, sem melhora com as medicações prescritas, associado a distensão abdominal. No atendimento, tem dor difusa à palpação com descompressão brusca positiva na fossa ilíaca direita, associado à inapetência e vômitos. Procurou o pronto-socorro, onde foi submetido ao exame abaixo. Com base no quadro clínico descrito, qual a conduta mais adequada nesse momento?



- A) Lavagem intestinal com clister glicerinado.
- B) Colonoscopia.
- C) Endoscopia Digestiva Alta.
- D) Tomografia.
- E) Laparotomia exploradora.

**QUESTÃO 25** – Um paciente de 19 anos foi vítima de acidente com moto em alta velocidade. A vítima não usava capacete e foi intubada no pré-hospitalar por rebaixamento do nível de consciência. Na avaliação inicial intra-hospitalar apresentava-se intubada, saturando 100%, com frequência cardíaca de 119 bpm e pressão arterial sistólica de 78 mmHg. Considerando que a seguinte imagem foi obtida como parte do atendimento desse paciente, e representa a condição neurológica do paciente, assinale a alternativa correta.



- A) Conforme essa imagem, não há risco de hipertensão intracraniana.
- B) A figura sugere que o risco de o paciente apresentar lesão intracraniana é baixo.
- C) A imagem ultrassonográfica demonstrada sugere elevação da pressão intracraniana.
- D) Não é possível estabelecer uma relação entre a imagem exposta e a pressão intracraniana.
- E) A imagem circular anecoica denota a presença de líquido livre intraperitoneal.



**QUESTÃO 26** – Um senhor de 68 anos foi submetido a uma laparotomia exploradora por diverticulite aguda complicada (Hinchey 4). Ele não apresentava disfunção orgânica no pré-operatório. O cirurgião optou por realizar a ressecção do segmento acometido e uma colostomia terminal, com fechamento primário da cavidade peritoneal. No primeiro dia de pós-operatório, o paciente evoluiu com dispneia e oligúria, sendo necessário realizar intubação orotraqueal, e fez um pico febril de 37,9°C. O abdome apresentava-se um pouco distendido, levemente tenso. Diante da hipótese diagnóstica, assinale a alternativa mais adequada.

- A) O exame físico permite excluir a hipótese de síndrome compartimental abdominal.
- B) A presença de oligúria associada à dispneia favorece a hipótese de pneumonia no contexto atual.
- C) A melhor maneira de confirmar a hipótese diagnóstica é passar uma SNG e medir a pressão intragástrica.
- D) A investigação diagnóstica deve incluir a mensuração da pressão intravesical através de um cateter.
- E) O pico febril sugere a presença de um abscesso intracavitário cujo diagnóstico deve ser feito com uma tomografia de abdome com contraste endovenoso.

**QUESTÃO 27** – Um paciente com colelitíase foi submetido a uma colecistectomia eletiva. O acesso cirúrgico escolhido pelo cirurgião foi uma laparotomia mediana supraumbilical. Considerando as recomendações atuais em relação ao risco de hérnia incisional, qual alternativa contempla a forma mais adequada de se realizar o fechamento da parede abdominal?

- A) Sutura contínua com fio inabsorvível.
- B) Sutura interrompida com fio absorvível de duração curta.
- C) Sutura contínua com fio absorvível de duração longa.
- D) Sutura interrompida com fio inabsorvível.
- E) Sutura contínua com fio absorvível de duração curta.

**QUESTÃO 28** – Qual das situações abaixo representa melhor uma condição em que a videolaparoscopia está contraindicada?

- A) Apendicite aguda em gestante.
- B) Obstrução intestinal por brida.
- C) Neoplasia de cólon sem complicações.
- D) Instabilidade hemodinâmica.
- E) Trauma contuso.

**QUESTÃO 29** – Considere um paciente cirrótico que apresenta hemorragia digestiva alta por sangramento de varizes esofágicas. Assinale a alternativa mais adequada que contempla algum aspecto do seu tratamento.

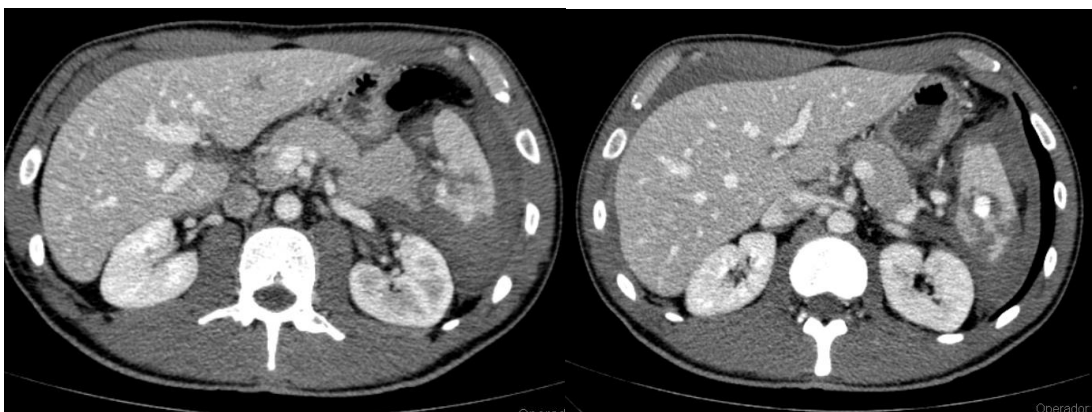
- A) Pacientes cirróticos com hemorragia digestiva alta devem receber antibioticoprofilaxia para peritonite bacteriana primária (PBR), independentemente da presença de ascite.
- B) O balão de Sangstaken-Blakemore está indicado nesses pacientes quando há estabilidade hemodinâmica.
- C) O tratamento de escolha para pacientes com sangramento refratário e cirrose Child C é a desconexão ázigo-portal.
- D) Não há indicação de TIPS (*transjugular intrahepatic portasystemic shunt*) em pacientes com sangramento agudo.
- E) O melhor tratamento do episódio agudo de sangramento por varizes de esôfago é o transplante hepático.

**QUESTÃO 30** – Uma paciente de 58 anos é admitida com queixa de dor abdominal difusa há 7 dias com piora há 1 dia, associada a náuseas, vômitos e eliminação de flatos e fezes. Nega trauma. Refere antecedente de histerectomia total por laparotomia há cerca de 10 anos e hipotireoidismo controlado. Durante a investigação, foi submetida a uma radiografia de abdome (abaixo). Assinale a alternativa que contempla os achados dessa radiografia.



- A) Pneumoperitônio e distensão de alças de delgado.
- B) Distensão de alças de cólon e níveis hidroaéreos.
- C) Sinal de empilhamento de moedas e níveis hidroaéreos.
- D) Líquido livre e pneumoperitônio.
- E) Distensão de alças de cólon e empilhamento de moedas.

**QUESTÃO 31** – Um paciente de 31 anos foi vítima de queda de 9 metros de altura accidental. Foi trazido a um Centro de Trauma por transporte terrestre, intubado, com tempo de transporte de 20 minutos. Na avaliação inicial, o paciente apresentava FC 132 bpm e PA 112x73 mmHg, além de lentificação da perfusão periférica. Foi estabilizado com a administração de hemocomponentes. O e-FAST na sala de trauma evidenciava deslizeamento pleural bilateral, recessos diafragmáticos livres e líquido livre intraperitoneal. A janela pericárdica era negativa. Após estabilização inicial, foi rapidamente levado à tomografia, demonstrada abaixo. Considerando esse caso, qual a conduta mais adequada?



- A) Arteriografia com embolização.
- B) Laparotomia exploradora.
- C) Observação clínica na UTI.
- D) Laparoscopia diagnóstica.
- E) Nefrostomia à esquerda.

**QUESTÃO 32** – Você está de plantão no pronto-socorro e é convocado pelo seu colega de plantão que está realizando colecistectomia videolaparoscópica por colecistite aguda. Ao chegar na sala, observa que o colega está tendo dificuldade na cirurgia. Você observa que seu colega realizou manobras cirúrgicas que resultaram na obtenção de dois critérios: 1) as estruturas do triângulo hepatocístico estão livres de tecido fibrogorduroso, e 2) apenas duas estruturas estão conectadas à vesícula biliar. Considerando a visão crítica de segurança de Strasberg e o risco de lesões iatrogênicas, qual alternativa contempla de forma mais adequada o próximo passo da cirurgia?

- A) Ligadura das conectadas à vesícula biliar já que a visão crítica de segurança foi obtida.
- B) Dissecção do terço inferior da vesícula biliar, obtendo a visão crítica de segurança.
- C) Conversão da cirurgia antes da ligadura das estruturas císticas.
- D) Dissecção do sulco de Rouviere, obtendo a visão crítica de segurança.
- E) Colangiografia por punção da vesícula biliar.

**QUESTÃO 33** – Um paciente de 69 anos com diagnóstico de colecistite aguda litiásica está em tratamento com antibióticos (rocefim e metronidazol) em outro serviço há 3 dias, sem resposta clínica satisfatória, sendo então referenciado a um serviço terciário. Além de diabetes melitus tipo 2, o paciente apresenta insuficiência renal dialítica e estenose aórtica grave. Atualmente, necessita de suporte hemodinâmico com drogas vasoativas (noradrenalina 0,3 mcg/kg/min). À chegada no serviço, o paciente está sonolento, apesar de contactuante, com dor à palpação do hipocôndrio direito, onde se palpa um plastrão. Considerando essa situação clínica, qual alternativa contempla a conduta mais adequada nesse momento?

- A) Colecistostomia percutânea.
- B) Colecistectomia laparotômica.
- C) Colecistectomia videolaparoscópica.
- D) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.
- E) Trocar antibióticos para Tazocin e manter tratamento conservador.

**QUESTÃO 34** – Um jovem de 23 anos foi vítima de um ferimento por arma branca na região cervical lateral esquerda acima da linha clavicular e foi levado ao pronto-socorro. Na admissão, você observa que há uma lesão de cerca de 2 cm, com sangramento em babação e um hematoma não expansível local. O paciente queixa-se de odinofagia e você observa saída de ar pela incisão cervical quando o paciente fala. Apresenta frequência cardíaca de 108 bpm e uma pressão arterial de 100x75 mmHg, além de pulsos periféricos cheios. Seu colega de plantão indicou cervicotomia exploradora sem nenhum exame de imagem. Qual alternativa contempla o principal motivo para essa decisão?

- A) Presença de odinofagia.
- B) Hematoma não expansível.
- C) A situação hemodinâmica do paciente.
- D) Saída de ar pela ferida.
- E) Sangramento em babação.

**QUESTÃO 35** – Uma paciente de 21 anos foi vítima de um ferimento por arma branca no 5º espaço intercostal esquerdo, na linha hemiclavicular. Na admissão do pronto-socorro, a paciente está intubada, saturando 89%, com FC de 137 bpm e pulso radial filiforme. Você realiza um e-FAST e observa a imagem abaixo. Considerando o exposto e a imagem, assinale a alternativa mais adequada.



- A) A principal hipótese é de tamponamento cardíaco e a paciente deve ser submetida a uma toracotomia de emergência.
- B) A presença de hemotórax nessa imagem justifica o quadro clínico e a conduta deve incluir drenagem de tórax.
- C) Observa-se um pneumotórax hipertensivo nessa imagem, devendo-se recorrer inicialmente a uma descompressão do tórax (digital ou com agulha).
- D) Não há sinais sugestivos de tamponamento cardíaco na imagem, devendo-se considerar outras hipóteses diagnósticas.
- E) A imagem demonstra o sinal do "ponto pulmonar", patognomônico de pneumotórax.

**QUESTÃO 36** – Você está de plantão e recebe um policial que foi vítima de um ferimento por arma de fogo na coxa esquerda durante uma ocorrência. Na sua avaliação inicial, você determina que esse é o único ferimento do policial, e que o orifício de entrada se situa na porção anteromedial da coxa, no terço superior, e não há orifício de saída do projétil. A respeito desse caso, assinale a alternativa que contempla a melhor conduta.

- A) Caso o paciente apresente um exame neurovascular normal, deve-se realizar uma investigação com angiotomografia do membro inferior.
- B) Mesmo diante de um exame neurovascular normal, a próxima conduta deve ser exploração cirúrgica para descartar lesões vasculares.
- C) A presença de pulsos distais exclui lesões vasculares associadas ao projétil.
- D) Caso o paciente apresente pulsos distais e sensibilidade e motricidade preservada, diante do baixo risco de lesão do feixe neurovascular, esse paciente pode receber alta.
- E) Caso o paciente evolua com ausência de pulsos distais, a conduta mais adequada será realizar uma ressonância magnética do membro inferior esquerdo.

**QUESTÃO 37** – Um paciente de 39 anos apresenta-se no pronto-socorro com dor abdominal difusa associada à parada de eliminação de gases e fezes há 5 dias. Sua mãe cuida dele desde o nascimento, momento no qual o paciente apresentou anóxia cerebral e evoluiu com déficit cognitivo. Ela refere que o paciente já teve episódios de constipação, que melhoravam com lavagem intestinal, que não foi efetiva nesse episódio. Atualmente o paciente trata um quadro de bexiga neurogênica com o urologista. Encontra-se estável hemodinamicamente e, ao exame físico, apresenta distensão abdominal difusa, dor à palpação, e percussão timpânica indolor. Não há fezes na ampola retal. Analisando essa radiografia e considerando a principal hipótese, qual seria a alternativa que contempla a conduta mais adequada?



- A) Laparotomia exploradora.
- B) Retossigmoidoscopia rígida.
- C) Ressonância magnética.
- D) Tomografia de abdome com contraste EV.
- E) Hidratação, sonda nasogástrica aberta e observação clínica.

**QUESTÃO 38** – Um paciente foi vítima de queda de um objeto pesado sobre o seu hemitórax esquerdo enquanto realizava um conserto de um veículo. Após o atendimento inicial, você solicita uma radiografia de tórax que mostra múltiplas fraturas de arcos costais, algumas em mais de um ponto, sem desalinhamento importante, e uma opacificação do terço médio do campo pulmonar esquerdo. O paciente está hemodinamicamente estável, com saturação de O<sub>2</sub> 89% em ar ambiente. Qual alternativa contempla as condutas mais adequadas para o caso?

- A) Deve-se iniciar hidratação vigorosa para compensar a dessaturação além de analgesia.
- B) Deve-se evitar infundir muito volume endovenoso pelo risco de piora do quadro.
- C) A presença de múltiplas fraturas denota a necessidade de fixação de costelas na urgência.
- D) O risco de pneumotórax nesse caso é mínimo, pois a radiografia é normal.
- E) A localização da opacificação descrita na radiografia é compatível com um hemotórax laminar.

**QUESTÃO 39** – Uma senhora de 60 anos vem ao pronto-socorro com dor no hipocôndrio esquerdo e é diagnosticada com colecistite aguda litiásica. Apresenta bilirrubina direta de 2 mg/dL, FA 150 mg/dL e GGT de 240 mg/dL. Você indica uma colecistectomia videolaparoscópica com colangiografia intraoperatória. Analisando a imagem abaixo, qual a próxima conduta?



- A) Exploração da via biliar através do ducto cístico.
- B) Coledocotomia para extração do cálculo biliar.
- C) Solicitar uma CPRE no intraoperatório para remoção do cálculo.
- D) Finalizar a cirurgia, pois não há necessidade de manipular a via biliar.
- E) Solicitar uma colangiorressonância após o término da cirurgia.

**QUESTÃO 40** – Um paciente está internado com pancreatite aguda grave com necrose de 50% do parênquima pancreático, está na UTI há cerca de 3 semanas e vem evoluindo de forma estável. Porém, ontem apresentou piora do quadro clínico com leucocitose, aumento da proteína C-reativa (PCR) e picos febris. Foi submetido a uma tomografia de abdome com contraste endovenoso que está demonstrada abaixo. Considerando o tratamento atual de casos como esse, qual das alternativas contempla a conduta mais adequada?



- A) Manter tratamento conservador, visto que deve se tratar de necrose estéril.
- B) Iniciar antibioticoterapia e indicar drenagem da coleção.
- C) Indicar laparotomia exploradora para necrosectomia e drenagem local.
- D) Realizar uma retroperionioscopia para drenagem da coleção e prescrever antibióticos.
- E) Iniciar antibioticoprofilaxia e observar a resposta clínica.