



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: MÉDICO PROCTOLOGISTA	Nível SUPERIOR	Código 164
--------------------------------------	--------------------------	----------------------

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.

Rangel Lima

Parte I – Língua Portuguesa

Texto 1

O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal 5 de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos 10 barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os 15 meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino 20 renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é 25 preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a 30 liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de 35 saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: _____. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a seqüela do menino foi fruto da inconseqüência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

Texto 2

HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

Texto 3

Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

08 “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já havia sido administradas no mundo todo,...

09 Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

10 “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)
O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

Parte II - Legislação do Sus

11 A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

12 No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

13 Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

14 Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

- (A) I, II, III e IV, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) II, III, IV e V, apenas.
- (D) I, II e IV, apenas.
- (E) I, II, III, IV e V.

15 As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

16 A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

17 O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

18 Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

19 Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

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

20 Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

Parte III: Conhecimentos Específicos

21 Uma ferida operatória de procedimento no qual uma víscera oca é penetrada, sob condições de controle, sem inflamação e sendo feito após a cirurgia uso de dreno mecânico, é classificada como:

- (A) infectada
- (B) limpa
- (C) suja
- (D) contaminada
- (E) limpa-contaminada

22 Com relação a resposta metabólica ao jejum no paciente cirúrgico, é correto afirmar que:

- (A) No jejum prolongado os corpos cetônicos substituem a glicose como combustível básico no metabolismo cerebral.
- (B) Uma alteração importante que ocorre no jejum prolongado é a mudança do fígado para o tecido muscular da gliconeogênese a partir de fontes proteicas na tentativa de se manter a massa da musculatura esquelética.
- (C) No ciclo de Felig, o lactato e o piruvato resultante glicólise anaeróbia, são recompostos a glicose no fígado, utilizando energia derivada do metabolismo dos ácidos graxos.
- (D) Os corpos cetônicos produzidos pelo fígado a partir de aminoácidos oriundos do consumo de proteínas são utilizados como fonte de energia em todo o corpo por tecidos glicolíticos.
- (E) O rim pode ser responsável por até noventa por cento da produção de glicose durante a fase tardia da inanição.

23 Analise as afirmações a seguir sobre o trauma torácico:

- I. O diagnóstico de pneumotórax hipertensivo é radiológico e deve ser confirmado antes de iniciar o tratamento.
- II. O tratamento inicial do pneumotórax aberto é realizado por meio do fechamento imediato da lesão através de um curativo quadrangular estéril com tamanho suficiente para encobrir todo o ferimento e fixado em três lados.

- III. A toracotomia está indicada no tratamento do hemotórax traumático, quando a drenagem inicial superar o volume de 1500 mL, ou quando a drenagem continuada exceder o volume de 300 mL/hora, por três horas consecutivas.
- IV. O alargamento do mediastino constatado em radiografias de tórax é altamente sugestivo de lesão da aorta torácica.
- V. A tríade de Beck está presente em 85% dos casos de tamponamento cardíaco.

Estão corretas:

- (A) somente I, IV e V
- (B) somente II, III e IV
- (C) I, II, III e IV
- (D) II, III, IV e V
- (E) I, II, III, IV e V

24 Indique a opção em que estão presentes os parâmetros utilizados para o diagnóstico da síndrome da resposta inflamatória sistêmica.

- (A) Temperatura corporal, complemento sérico, gasometria arterial e lactato.
- (B) Leucometria, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura corporal.
- (C) INR, frequência respiratória, lactato e gasometria arterial.
- (D) Lactato, leucometria, frequência respiratória e frequência cardíaca.
- (E) Gasometria arterial, frequência respiratória, lactato e tempo de protrombina.

25 Paciente de 22 anos sofreu acidente de motocicleta. Apresenta fratura da diáfise da tíbia fechada e grande aumento de volume na perna direita, com dor intensa. O diagnóstico é de síndrome compartimental aguda. Dentre as medidas terapêuticas abaixo propostas a mais adequada para este paciente é

- (A) utilizar manitol e bloqueio anestésico peridural.
- (B) realizar tração do membro acometido e elevar a perna.
- (C) realizar fasciotomia.
- (D) administrar corticosteroide intravenoso.
- (E) imobilizar a perna direita e realizar bloqueio anestésico locoregional.

26 A resposta aos estresses cirúrgicos eletivos ou de emergências (traumatismos) compreende dois componentes: um ramo neuro-hormonal e outro inflamatório. Com relação aos hormônios na resposta ao trauma indique aquele cuja concentração está diminuída.

- (A) Insulina
- (B) Cortisol
- (C) Noradrenalina
- (D) Glucagon
- (E) Hormônio do crescimento

27 A febre que surge durante as primeiras 48 a 72 horas após uma intervenção cirúrgica no abdome, geralmente, é decorrência de uma das complicações abaixo relacionadas. Indique-a.

- (A) abscesso intracavitário
- (B) infecção do trato urinário
- (C) deiscência da ferida
- (D) reação de hipersensibilidade tardia à hemotransfusão
- (E) atelectasia pulmonar

28 Com relação ao uso da heparina de baixo peso molecular fracionada (HBPM) na profilaxia e no tratamento do tromboembolismo venoso, pode-se afirmar que:

- (A) a HBPM tem maior atividade plaquetária e maior risco de trombocitopenia induzida pela heparina.
- (B) a HBPM tem meia vida plasmática elevada e biodisponibilidade significativamente maior que a heparina não fracionada (HNF).
- (C) a HBPM apresenta atividade antitrombínica maior quando comparada com a HNF.
- (D) a HBPM inibe a atividade do fator VI e IVA com uma proporção de antifator VI para antifator IVa variando de 3:1 a 6:1.
- (E) é necessário o acompanhamento laboratorial porque o tempo de tromboplastina parcial é afetado com o uso da HBPM.

29 Dentre os distúrbios eletrolíticos e acidobásicos abaixo relacionados indique aqueles que ocorrem mais frequentemente em pacientes com obstrução pilórica.

- (A) Hipocloremia, hipocalemia e alcalose metabólica.
- (B) Hipocalemia, hipomagnesemia e alcalose metabólica.
- (C) Hiponatremia, hipocalemia e acidose metabólica.
- (D) Hipocalemia, hiperclorémia e alcalose metabólica.
- (E) Hipocloremia, hipomagnesemia e alcalose metabólica.

30 Na fase precoce do choque séptico, o débito cardíaco, a resistência vascular periférica e o consumo de oxigênio pelo miocárdio estão, respectivamente:

- (A) diminuído, diminuída e diminuído.
- (B) aumentado, aumentada e aumentado.
- (C) aumentado, diminuída e aumentado.
- (D) aumentado, aumentada e diminuído.
- (E) diminuído, aumentada e aumentado.

31 Paciente com história queda da própria altura apresenta ferimento na face lateral da coxa direita, superficial e limpo. Na sua história de vacinação prévia contra o tétano refere que recebeu três doses da vacina há mais de cinco e menos de 10 anos.

Neste caso o médico deve realizar limpeza e desinfecção da ferida, sutura (se necessário) e curativo:

- (A) com prescrição apenas de vacina antitetânica.
- (B) com prescrição de imunoglobulina antitetânica ou soro antitetânico.
- (C) sem prescrição de vacina ou soro antitetânico.
- (D) com prescrição compulsória de imunoglobulina antitetânica.
- (E) com prescrição de vacina e soro antitetânico.

32 Analise as afirmações abaixo sobre a biologia da cicatrização de feridas.

I Embora a sua composição possa variar de tecido para tecido, a maioria das lâminas basais maduras contém colágeno do tipo IV que tem uma estrutura mais flexível que os colágenos fibrilares.

II A taxa de síntese do colágeno aumenta após quatro semanas, acabando por equilibrar a taxa de destruição de colágeno pela colagenase MMP-1.

III Os níveis de glicoproteínas e mucopolissacarídeos aumentam durante a fase de maturação.

IV O início da fase proliferativa ocorre com a formação de uma matriz provisória de fibrina e fibronectina como parte da formação inicial do coágulo.

Estão corretas:

- (A) somente I e IV
- (B) somente II e III
- (C) I, III, e IV
- (D) II, III e IV
- (E) I, II, III e IV

33 Sobre o suporte nutricional em cirurgia, é correto afirmar que:

- (A) A transferrina por ser uma proteína com meia-vida mais longa que a albumina, é um indicador mais sensível de avaliação nutricional.
- (B) Em pacientes desnutridos com neoplasia, recomenda-se 21 dias de terapia nutricional pré-operatória.
- (C) No pós-operatório imediato de cirurgia de grande porte aproximadamente quarenta por cento dos requisitos totais de energia são necessários na forma de ingestão de proteínas para, pelo menos, limitar a perda de massa magra.
- (D) A quantidade diária recomendada de ingestão de proteína para a maioria dos adultos sem comorbidades é de 0,8 gramas por quilo de peso corporal por dia.
- (E) Tradicionalmente a relação caloria-nitrogênio para a maioria das formulações alimentares preparadas para pacientes cirúrgicos é de 50:1, ou seja, 50 calorias para cada grama de nitrogênio.

34 Aponte o padrão de eletrocardiograma no primeiro contato com uma vítima de parada cardíaca que tem a menor probabilidade de sobrevida.

- (A) Taquicardia ventricular polimórfica
- (B) Taquicardia ventricular sem pulso
- (C) Assistolia
- (D) Atividade elétrica sem pulso

(E) Fibrilação ventricular

35 Com relação ao uso de anestésicos locais para bloqueio de nervos periféricos, indique a opção que apresenta as doses máximas de lidocaína com epinefrina recomendada para pacientes adultos (em miligramas por quilo de peso corporal).

- (A)** 8 a 12
- (B)** 12 a 15
- (C)** 15 a 20
- (D)** 20 a 25
- (E)** 7 a 8

36 A integridade da Arcada Colateral de Riolan (ACR) é muito importante pois possibilita que o cólon esquerdo permaneça viável após a ligadura da artéria mesentérica inferior durante uma extensa ressecção do sigmoide devido a neoplasia. A ACR é formada por uma série de arcadas arteriais, ao longo da borda mesentérica de todo o cólon que conectam

- (A)** a artéria cólica direita, ramo da artéria mesentérica superior e as artérias cólicas média e esquerda, ramos da artéria mesentérica inferior.
- (B)** as artérias cólica direita e média, ramos da artéria mesentérica superior e as artérias cólica esquerda ramo da artéria mesentérica inferior e sigmoidiana superior ramo da artéria íliaca interna.
- (C)** as artérias cólicas direita, média e esquerda, ramos da artéria mesentérica superior e a artéria sigmoidiana superior, ramo da artéria mesentérica inferior.
- (D)** as artérias cólica direita e média, ramos da artéria mesentérica superior e a artéria cólica esquerda, ramo da artéria mesentérica inferior.
- (E)** a artéria cólica média, ramo da artéria mesentérica superior e as artérias sigmoidianas superior e inferior ramos da artéria íliaca externa.

37 Paciente do sexo masculino, 31 anos de idade, com história de constipação crônica, procura o ambulatório de cirurgia geral com quadro de desconforto anal há 15 dias. Refere episódio de sangramento vivo intermitente durante as evacuações. O exame clínico e a anoscopia mostram mamilo hemorroidário localizado às 3 horas, acima da linha pectínea, que se prolapsa aos esforços e se reduz espontaneamente.

O diagnóstico provável e a orientação terapêutica são respectivamente:

- (A)** hemorroida 2º grau; ligadura elástica
- (B)** hemorroida 1º grau; dieta para a constipação crônica
- (C)** hemorroida 1º grau; fotocoagulação com laser
- (D)** hemorroida 2º grau; escleroterapia
- (E)** hemorroida 3º grau; hemorroidectomia com bisturi harmônico

38 Analise as afirmações abaixo sobre os pólipos colorretais.

- I O pólipo benigno mais comum é o adenoma tubular, que perfaz sessenta e cinco a oitenta por cento de todos os pólipos removidos.
- II O grau de atipia celular é variável, mas em geral há menos atipia nos adenomas vilosos.
- III Os pólipos hiperplásicos em geral são pequenos e na maior parte observados na parte distal do cólon sigmoide e no reto.
- IV Os pacientes com doença inflamatória intestinal com frequência apresentam pseudopólipos inflamatórios, que podem ser diferenciados dos pólipos neoplásicos somente por biópsia.

Estão corretas:

- (A)** somente I, III e IV
- (B)** somente I, II e III
- (C)** somente II, III e IV
- (D)** somente I, II e IV
- (E)** I, II, III e IV

39 A diverticulite colônica apresenta-se de várias formas e os achados físicos dependem do local da perfuração, da quantidade de contaminação e da presença ou ausência de infecção secundária de órgãos adjacentes. Hinchey e colaboradores descreveram um sistema de classificação prático que fornece uma certa organização do vasto espectro clínico da doença.

A doença que se apresenta como peritonite difusa fecal secundária é classificada no estágio:

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

40 A fístula anal cujo trajeto ultrapassa o esfíncter externo para caminhar através da fossa isquirretal e terminar na pele perineal é a:

- (A) interesfincteriana
- (B) transesfincteriana
- (C) supraesfincteriana
- (D) extraesfincteriana
- (E) em ferradura

41 A diverticulite é a causa mais comum de fístula entre o cólon e a bexiga. Os sintomas de uma fístula sigmoide-vesical incluem a pneumatúria, fecalúria e infecções recorrentes do trato urinário.

O exame complementar mais confiável para confirmar o seu diagnóstico é:

- (A) Clister opaco
- (B) Urografia excretora
- (C) Cistoscopia
- (D) Tomografia computadorizada
- (E) Colonoscopia

42 Indique o agente infeccioso que pode causar lesão estenosante no cólon, cujo aspecto histopatológico corresponde à resposta inflamatória inespecífica com tecido de granulação exuberante, algumas vezes confundida com neoplasia maligna.

- (A) Shigella sonnei.
- (B) Salmonella enterica.
- (C) Entamoeba histolytica.
- (D) Giardia lamblia.
- (E) Campylobacter pylori.

43 Aponte a opção correta sobre a doença (cisto) pilonidal.

- (A) A maioria dos trajetos fistulosos tem um sentido caudal (90%), e o restante tem sentido cefálico e pode ser confundido com fístula anal.
- (B) As infecções pilonidais e os seios pilonidais crônicos usualmente ocorrem na linha média da linha sacrococcígea de homens jovens.
- (C) O paciente típico com doença pilonidal é mulher hirsuta e moderadamente obesa na quarta ou quinta décadas de vida.
- (D) O carcinoma originário de cisto pilonidal é frequente e a duração média da doença nestes pacientes é de dez anos.

(E) A técnica da marsupialização para tratamento desta afecção foi praticamente abandonada tendo em vista os altos índices, alta taxa de reinfecção e deiscência de ferida.

44 Com relação as angiodisplasias dos colóns é correto afirmar que:

- (A) A angiodisplasia está associada à hemorragia menos severa que a encontrada na doença diverticular.
- (B) Os casos assintomáticos descobertos durante colonoscopia para rastreamento de neoplasias necessitam de tratamento pelo risco potencial de sangramento se o paciente tem mais de 50 anos.
- (C) A maioria das angiodisplasias são encontradas no cólon esquerdo e no sigmoide.
- (D) Os casos assintomáticos descobertos durante colonoscopia para rastreamento de neoplasias necessitam de tratamento pelo risco potencial de sangramento se o paciente tem mais de 60 anos.
- (E) Na investigação diagnóstica devido a sangramento cujo sítio não pode ser localizado pela colonoscopia a arteriografia mostra o extravasamento do contraste para a luz do cólon em mais de noventa por cento dos casos.

45 Aponte, dentre os antimicrobianos abaixo relacionados, aqueles que são eficazes no tratamento da colite grave por Clostridium difficile, em geral, observando-se melhora clínica a partir do terceiro dia do início da terapia.

- (A) Cefotaxima (IV) e fidaxomicina (oral ou IV).
- (B) Ciprofloxacino (oral ou IV) e metronidazol (IV).
- (C) Fidaxomicina (IV) e vancomicina (IV).
- (D) Clindamicina (IV) e cefuroxima (oral ou IV).
- (E) Metronidazol (oral ou IV) e vancomicina (oral).

46 Aponte os procedimentos que devem ser realizados nas feridas da parede lateral do reto em seu terço inferior em paciente que foi submetido a laparotomia exploradora devido trauma abdominal.

- (A) sutura da lesão se possível, irrigação retal, drenagem pré-sacra e colostomia de derivação.
- (B) ressecção da porção lesada do reto, anastomose primária e colostomia de derivação.
- (C) fechamento primário da lesão em dois planos de sutura e drenagem da pelve por via abdominal.
- (D) sutura da lesão, irrigação retal, drenagem transretal e colostomia de derivação.
- (E) sutura da lesão, drenagem intracavitária e colostomia de derivação.

47 Homem de 32 anos procura serviço de emergência com queixa de dor intensa no ânus que durou duas horas, com início logo após a evacuação pela manhã, e acompanhada de sangramento de pequena intensidade. O toque retal não pode ser realizado devido à dor intensa. No exame local foi observado uma solução de continuidade linear envolvendo a metade inferior do canal anal, localizada na comissura posterior na linha média. O provável diagnóstico é:

- (A) hemorroida de 1º grau
- (B) fístula perianal
- (C) proctalgia fugaz
- (D) fissura anal
- (E) abscesso perianal

48 Com relação ao vólculo do sigmoide, é correto afirmar-se que:

- (A) Devido ao alto índice de sucesso do tratamento da torção com a descompressão endoscópica, este procedimento deve ser realizado mesmo quando há evidências clínico-laboratoriais de estrangulamento desde que não haja perfuração do sigmoide.
- (B) Após a descompressão endoscópica bem sucedida, o paciente deve ser imediatamente submetido ao preparo de cólon, e tratado de forma definitiva através de ressecção sigmoideana.

(C) O seu tratamento começa com uma hidratação apropriada, e, na grande maioria dos casos, é realizada a descompressão cirúrgica da torção e sigmoidopexia para evitar recidiva da doença.

(D) Mesmo que a distorção endoscópica do sigmoide seja bem-sucedida, a ressecção eletiva desta porção do cólon está indicada, devido à alta taxa de recorrência de nova torção.

(E) A sigmoidectomia à Hartmann deve ser sempre realizada tendo em vista o alto índice de recidiva com o tratamento conservador e não ser possível prever os pacientes que evoluirão para isquemia colônica.

49 Homem, 61 anos, é submetido à hemicolectomia direita por adenocarcinoma de cólon ascendente. Os métodos propedêuticos de imagem para estadiamento pré-operatório assim como o inventário cirúrgico da cavidade abdominal não evidenciaram disseminação metastática da doença. O estudo histopatológico da peça cirúrgica demonstrou que o tumor tem invasão limitada a muscular própria. Foram identificados quatro linfonodos regionais com invasão tumoral. O estadiamento TNM desse tumor é:

- (A) T4N2M0 – estágio IVA
- (B) T1 N2bMX – estágio IIB
- (C) T3N1M0 – estágio IIIC
- (D) T2N1M0 – estágio IIC
- (E) T2N2aM0 – estágio IIIB

50 São critérios clínicos necessários para identificar uma família como pertencente ao grupo de risco para desenvolvimento de câncer colorretal hereditário sem polipose (critérios de Amsterdam) EXCETO:

- (A) no mínimo três parentes com câncer colorretal histologicamente comprovado; dos três parentes, um deles é de primeiro grau.
- (B) exclusão de polipose adenomatosa familiar.
- (C) no mínimo duas gerações sucessivas serem afetadas.
- (D) diagnóstico de câncer colorretal em um dos parentes ocorrer antes dos 50 anos.
- (E) predominância pelos tumores de cólon e reto.

