



PROCESSO SELETIVO
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DO ISGH
PROCESSOS SELETIVOS INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR
17 de fevereiro de 2019



MÉDICO CIRURGIÃO GERAL

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

01. Você recebeu do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno com **30 (trinta) questões** de prova, sem repetição ou falha;
 - b) O cartão de respostas destinado às respostas das questões objetivas formuladas na prova.
02. Verifique se este material está em ordem, preencha os espaços destinados ao seu nome, número de inscrição e cargo e assine no local especificado.
03. No cartão respostas, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
04. Tenha muito cuidado com o cartão de respostas, pois o mesmo não poderá ser substituído.
05. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C) e (D). Somente uma corresponde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar uma resposta. A marcação de mais de uma alternativa anula a questão. Mesmo que uma das respostas esteja correta.
06. Será eliminado do Processo Seletivo o candidato que:
 - a) Não apresentar o documento de identidade exigido pelo Regulamento do Processo Seletivo;
 - b) Ausentar-se da sala de provas antes do tempo mínimo de 60 (sessenta) minutos;
 - c) Ausentar-se da sala de provas, no tempo permitido, sem o acompanhamento do fiscal;
 - d) For surpreendido em comunicação com outro candidato ou terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação, sobre a prova que estiver sendo realizada, ou utilizando-se de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, inclusive códigos e/ou legislação;
 - e) Durante a realização das provas, for surpreendido portando aparelhos eletrônicos, tais como bip, telefone celular, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, pendrive, tablet, smartphone, mp3 player e similares, bem como relógio de qualquer espécie, óculos escuros ou quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro, etc. e, ainda, lápis, lapiseira/grafite e/ou borracha, recipiente ou embalagem, tais como garrafas de água, suco, refrigerante e embalagens de alimentos (biscoitos, barras de cereais, chocolates) que não sejam fabricadas em material transparente ou que estejam com o rótulo;
 - f) Estiver portando, durante as provas, qualquer tipo de equipamento eletrônico de comunicação (ver *item e*) ou manter o equipamento ligado, mesmo que este esteja acomodado conforme previsto no Regulamento do Processo Seletivo (5.12.2 *Os pertences pessoais dos candidatos serão acomodados em local a ser indicado pelos fiscais, onde deverão ficar durante todo o período de permanência dos candidatos no local de prova*);
 - g) Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas;
 - h) Não devolver o Cartão de Respostas e o Caderno de Questões;
 - i) Fizer anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não o fornecido pelo PRÓ-MUNICÍPIO;
 - j) For flagrado descumprindo, durante a realização das provas, o disposto no item 5.11 do Regulamento;
 - k) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos ou agir com descortesia para com qualquer dos examinadores, executores, fiscais e seus auxiliares ou autoridades presentes nos locais de provas;
 - l) Recusar-se a ser submetido ao detector de metal.
07. Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu cartão de respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no caderno de questões não serão levados em conta.
08. Ao terminar, entregue ao fiscal o caderno de questões e a folha de respostas e assine a folha de presença.
09. O tempo disponível para esta prova de questões objetivas é de 4 (quatro) horas.
10. Não esquecer de assinar o caderno de questões.

PREENCHA COM AS SUAS MARCAÇÕES ABAIXO E DESTAQUE NA LINHA PONTILHADA ACIMA

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30



LÍNGUA PORTUGUESA

O texto a seguir servirá de base para as questões 01 e 02:

A grande árvore e o bambu

O mestre e seu jovem discípulo caminhavam em silêncio pela estrada que ligava o templo ao vilarejo. Na noite anterior uma forte tempestade havia caído na região e havia muitas folhas e galhos espalhados pelo caminho. A certa altura, os dois foram obrigados a saltar o tronco de uma grande árvore que havia tombado e expunha um emaranhado de raízes retorcidas.

– Há certas coisas que não compreendo – disse o discípulo. – Como é possível que uma árvore tão forte, com raízes assim robustas, tombe por causa da tempestade, enquanto outras plantas frágeis continuam de pé?

O mestre parou de caminhar e olhou ao seu redor, como se procurasse alguma coisa. Depois de instantes, disse ao discípulo:

– Vê aquela moita de bambus ali adiante, na margem do caminho?

– Sim!

– Durante as grandes tempestades, as varas do bambu se agitam de um lado para o outro, chegam quase a tocar o chão. Elas se submetem à força dos ventos, mas, quando a tormenta passa, estão novamente como sempre estiveram, firmes e intactas, como se nada tivesse acontecido.

O discípulo contemplou a moita a alguns metros de distância. Por um instante, lembrou-se das pescarias que fazia quando criança, usando uma fina vara de bambu. Lembrou-se de como a vara vergava, sem jamais quebrar, quando um peixe grande abocanhava a isca.

O mestre continuou:

– Já a árvore que acabamos de saltar não resistiu à tempestade porque seu tronco, grosso e rígido, era incapaz de se curvar. Ao longo de toda a sua vida, ela veio resistindo, imóvel, às tempestades violentas, perdendo muitas folhas e galhos. Até que, um dia, não pôde suportar seu próprio peso e sucumbiu.

O discípulo, já habituado com as parábolas do mestre, permaneceu em silêncio, aguardando o ensinamento que estava por vir.

– Assim também é com os homens – prosseguiu o mestre.

– Há os que procuram resistir às tormentas da vida e se enrijecem, se agarram com todas as forças ao que conhecem, recusam-se a mudar. E há os que aceitam as adversidades, adaptam-se às circunstâncias e sofrem mudanças, mas continuam inteiros.

“Os primeiros temem as tempestades, mas não conseguem evitá-las. Os segundos sabem que as tempestades são inevitáveis, mas não as temem”

(<http://sucessocoach.com.br/a-grande-arvore-e-o-bambu/>)

QUESTÃO 01

A finalidade do texto é:

- A) Mostrar de forma científica a diferença entre o bambu e as outras árvores;
- B) Apresentar, em forma de artigo de opinião, a importância de nos adequarmos às situações da vida;
- C) Apresentar, através de um texto reflexivo, a necessidade de sermos humildes e aceitarmos as adversidades, adaptando-nos às circunstâncias a fim de vencermos os infortúnios;
- D) Informar sobre a fisiologia e a vida útil das árvores.

QUESTÃO 02

Observe as informações acerca do texto, julgando-as certas (C) ou erradas (E):

- () No primeiro parágrafo do texto predomina uma sequência narrativa;
- () “Durante as grandes tempestades, as varas do bambu se agitam de um lado para o outro, chegam quase a tocar o chão.” No trecho há período simples;
- () “Há **os** que procuram resistir às tormentas da vida e se enrijecem”. A palavra destacada “os”, no contexto, é classificada morfologicamente como pronome;
- () “...estão novamente **como** sempre estiveram, firmes e intactas”. A palavra destacada “como” é uma conjunção adverbial conformativa.

A sequência correta de cima para baixo é:

- A) C, C, E, C;
- B) C, E, C, C;
- C) E, E, C, C;
- D) C, E, C, E.



Leia o poema para responder às questões 03 e 04:

QUADRILHA

João amava Teresa que amava Raimundo
que amava Maria que amava Joaquim que amava Lili
que não amava ninguém.

João foi pra os Estados Unidos, Teresa para o convento,
Raimundo morreu de desastre, Maria ficou para tia,
Joaquim suicidou-se e Lili casou com J. Pinto Fernandes
que não tinha entrado na história.

Carlos Drummond de Andrade

QUESTÃO 03

O elemento coesivo “que” repetido várias vezes na primeira parte do poema, pode ser classificado como:

- A) Conjunção integrante;
- B) Pronome relativo;
- C) Conjunção coordenada explicativa;
- D) Conjunção subordinativa causal.

QUESTÃO 04

As vírgulas na segunda parte do poema são usadas para:

- A) Separar orações coordenadas assindéticas;
- B) Separar orações coordenadas sindéticas adversativas;
- C) Separar orações intercaladas;
- D) Separar orações subordinadas adjetivas explicativas.

QUESTÃO 05

Analise as informações sobre alguns conteúdos da Gramática Normativa:

- I. Na frase: “Não sabemos o **porque** de tanta violência na cidade”, a palavra destacada está escrita corretamente;
- II. A palavra **têm**, 3ª pessoa do plural, a forma verbal **pôde**, na 3ª pessoa do singular do pretérito perfeito do indicativo e o verbo **pôr** são exemplos de palavras que não perderam o acento diferencial após a reforma ortográfica;
- III. Em um texto há o predomínio da função conativa quando o objetivo é persuadir o leitor. Tal função está centralizada no receptor;
- IV. Na frase “Batiam oito horas quando ele acordou”, a concordância verbal está correta.

Assinale a opção correta:

- A) Somente I e III são verdadeiras;
- B) Somente III e IV são verdadeiras;
- C) Todas são verdadeiras;
- D) Somente II, III e IV são verdadeiras.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

QUESTÃO 06

Sobre a competência do Sistema Único de Saúde, analise os itens:

- I. Auxiliar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- II. Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- III. Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

Estão corretos:

- A) Somente os itens II e III;
- B) Somente os itens I e II;
- C) Somente os itens I e III;
- D) Todos os itens estão corretos.

QUESTÃO 07

São competências dos Conselhos de Saúde, exceto:

- A) Discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pela Conferência de Saúde;
- B) Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do SUS;
- C) Definir diretrizes para elaboração do plano de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;
- D) Coordenar votações em âmbito nacional, estadual e municipal para a escolha das ações prioritárias em saúde pública por meio de sufrágio universal.

QUESTÃO 08

O Pacto pela Saúde (2006) determina o fortalecimento de ações no combate a doenças emergentes e endemias, com ênfase em:

- A) Tuberculose e AIDS;
- B) Malária e Sarampo;
- C) Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e Hanseníase;
- D) Dengue e Hanseníase.

QUESTÃO 09

Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), assinale V para verdadeiro e F para falso:

- () Entre as atribuições do SUS, estão incluídas as ações de vigilância sanitária e epidemiológica e as de saúde do trabalhador;
- () Conforme legislação do SUS, constitui competência exclusiva da União a realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;
- () O SUS pode recorrer aos serviços prestados pela iniciativa privada quando suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de determinada área, sempre por intermédio de entidades filantrópicas sem fins lucrativos.

Marque a alternativa que corresponde a sequência correta de cima para baixo:

- A) V, V, F;
- B) V, F, F;
- C) V, F, V;
- D) F, V, F.

QUESTÃO 10

De acordo com o art.2º da Lei nº 8.080/1990, é correto afirmar que a saúde é:

- A) Um direito fundamental do ser humano;
- B) Mais importante que a educação;
- C) Cultivada no âmbito familiar e aprimorada com a sociedade;
- D) Direito do estado e dever do cidadão.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 11

A graduação da lesão hepática envolve a extensão do envolvimento do parênquima e a presença de lesão vascular. Com relação a este assunto é correto afirmar:

- A) Tipo V refere à ruptura parenquimatosa envolvendo 25%–75% do lobo hepático ou de um a três segmentos de Couinaud;
- B) Tipo III refere à ruptura parenquimatosa envolvendo > 75% do lobo hepático ou mais que um segmento de Couinaud em um único lobo;
- C) Tipo II refere às lesões venosas justa-hepáticas (p. ex., veia cava retro-hepática, veias hepáticas principais centrais);
- D) Tipo VI refere à avulsão hepática.

QUESTÃO 12

Sobre lesões duodenais é correto afirmar:

- A) O principal exame para avaliação da lesão duodenal tornou-se a ultrassonografia abdominal, com um baixo limiar para exploração cirúrgica;
- B) Os achados na TC que refletem a possível lesão duodenal incluem espessamento da parede duodenal, ar ou líquido fora do lúmen intestinal e extravasamento de contraste, se for administrado oralmente;
- C) Os estudos do trato gastrointestinal superior com contraste, lavagem peritoneal e exames de laboratório como dosagem sérica de amilase, tem um papel muito importante na avaliação das lesões duodenais;
- D) As lesões duodenais são comuns após trauma abdominal penetrante e contuso, sendo o seu diagnóstico e tratamento desafiadores. A minoria é causada pelos mecanismos penetrantes, ocorrendo em 6,7% dos casos abdominais penetrantes, com a maioria sendo resultado de feridas por projétil de arma de fogo.

QUESTÃO 13

A correção de hérnia inguinal aproximação com sutura em tripla camada do músculo oblíquo interno, do arco aponeurótico do músculo transverso e da fásia transversal ao trato ílio-púbico (lig. de Thomson) e ligamento inguinal é chamada de:

- A) Bassini;
- B) Lichtenstein;
- C) McVay;
- D) Shoudice.

QUESTÃO 14

Paciente sexo feminino, 50 anos, inicia com quadro de dor abdominal em flanco direito, e histórico de pancreatite. Realiza tomografia de abdome que demonstra presença de um cisto solitário, circundado por um rebordo de calcificação com presença de calcificação do tipo casca de ovo. Em relação a este assunto é correto afirmar:

- A) A presença de linfonodos regionais comprometidos indica uma sobrevida maior;
- B) Lesões estadeadas como T4 são consideradas irressecáveis por invadirem a parede e a papila duodenal;
- C) O diagnóstico intra-operatório de carcinomatose peritoneal não contraindica a ressecção deste tumor;
- D) A aparência mais comum das neoplasias císticas mucinosas são os macrocisto septado, de parede espessa, com contorno suave, componente sólido e calcificações de casca de ovo.

QUESTÃO 15

Em relação ao adenocarcinoma do pâncreas exócrino, é correto afirmar:

- A) Os indivíduos com síndrome de Lynch são caracterizados pelo desenvolvimento de pólipos hamatomatosos gastrointestinais e lesões mucocutâneas pigmentada, apresentando também um risco elevado de câncer pancreático;
- B) O risco de carcinoma pancreático na vigência da síndrome de Peutz-Jeghers é 100 vezes maior do que em indivíduos não afetados;
- C) Os indivíduos com mutações do CDKN2A não apresentam risco aumentando para desenvolvimento de câncer pancreático;
- D) Os indivíduos com pancreatite familiar que apresentam as mutações no gene tripsinogênio catiônico (PRSS1), que levam a uma inibição atividade da tripsina, apresentam a mesma possibilidade de desenvolver carcinomas pancreáticos se comparados com os indivíduos não afetados.

QUESTÃO 16

A pancreatoduodenectomia moderna começa com a exploração das superfícies peritoneais para evidência de doença metastática, o que poderia classificar o paciente inoperável. O cólon direito é, então, completamente mobilizado e refletido medialmente. Esta manobra é denominada de:

- A) Manobra de Cattell-Braasch;
- B) Manobra de Kocher;
- C) Manobra de Condon;
- D) Manobra de McVay.



QUESTÃO 17

A tríade estase venosa, lesão endotelial e hipercoagulabilidade está presente na maioria dos pacientes cirúrgicos. Em relação a este assunto é correto afirmar:

- A) Fatores adicionais que colocam pacientes em risco para o desenvolvimento do trombo venoso profundo, incluindo malignidade, maior índice de massa corporal (IMC), aumento da idade (especialmente >60 anos), gravidez, imobilização prolongada, uso de tabaco e trombo profundo prévio da veia;
- B) A estase, isoladamente, é um fator causal de TVP (trombose venosa profunda), sendo os seios soleares os locais menos comuns para início da TVP;
- C) Um teste de D-dímero negativo, em pacientes pós-cirúrgico com suspeita de TVP, tem baixo valor preditivo negativo;
- D) No caso de gestante com trombose venosa a heparina de baixo peso molecular fracionada é contraindicada.

QUESTÃO 18

Paciente com mais de 60 anos apresenta tosse, salivação excessiva e disfagia intermitente, as vezes com regurgitação com odor fétido há algum tempo. Agora apresenta dor retroesternal e infecções respiratória de repetição. A respeito do possível diagnóstico deste paciente é correto afirmar:

- A) Um diagnóstico provável é o divertículo de Zenker;
- B) A manometria esofágica é o exame padrão-ouro para o diagnóstico;
- C) Independente do tamanho do divertículo deve ser realizado miotomia, somente do músculo tireofaríngeo;
- D) O procedimento endoscópico de Dohlman já não é mais indicado devido ao risco de miotomia em divertículos grandes, maiores de 5 cm.

QUESTÃO 19

Assinale a opção que contém uma correlação correta de doença esofágica e seu tratamento.

- A) Disfagia cervical esofágica associada à deficiência de ferro - Esofagectomia trans-hiatal;
- B) Disfagia esofágica devido a anel de Schatzki e refluxo – Correção do defeito nutricional;
- C) Disfagia severa devido a esfíncter superior esofágico anormal – Dilatação esofágica;
- D) Acalasia esofágica discreta (tipo I ou II) – Dilatação do esfíncter inferior e /ou procinéticos.

QUESTÃO 20

Sobre as neoplasias ósseas, é correto afirmar:

- A) O tumor de células gigantes representa aproximadamente 20% dos tumores ósseos benignos. É o mais agressivo tumor benigno e opõe-se à verdadeira definição de câncer benigno, porque pode ocorrer metástase pulmonar em aproximadamente 1% a 2% dos tumores de células gigante;
- B) Os tumores de células gigantes são muito associados a síndrome genética de Li-Fraumeni;
- C) Os sarcomas esqueléticos são cerca de 500 vezes mais comuns do que as metástases esqueléticas;
- D) Os sarcomas de Ewing diferentemente dos tumores neuroectodérmicos primitivos são tumores malignos ósseos sem associação com translocações genéticas.

QUESTÃO 21

O câncer de pele é o tipo mais comum de câncer, respondendo por pelo menos metade de todas as neoplasias malignas. Com relação ao melanoma, é correto afirmar:

- A) A cirurgia de Mohs para melanoma invasivo deve ser desencorajada, porque não há nenhum estudo prospectivo randomizado para compará-la à excisão local ampliada convencional;
- B) A linfadenectomia terapêutica é aquela realizada para qualquer doença, mesmo sem doença palpável ou clinicamente evidente;
- C) A biópsia de linfonodo sentinela seja um procedimento minimamente invasivo, deve ser realizado em todos os casos;
- D) A radioterapia adjuvante para o melanoma é rotineiramente utilizada porque o melanoma é resistente à radiação.



QUESTÃO 22

Tem havido uma drástica mudança no atendimento cirúrgico ao longo dos últimos 20 anos, com a introdução de miniaturização, digitalização, óptica melhorada, novas técnicas de imagiologia e sistemas de informação informatizados na sala de cirurgia. Com relação a cirurgia minimamente invasiva, analise as afirmativas abaixo:

- I. Geralmente, as incisões maiores estão associadas a maior dor no pós-operatório, a períodos mais longos de recuperação, a um período de deficiência física, a maior morbidade em casos de infecção da ferida, a um risco maior de hérnias incisionais e a uma taxa maior de obstrução intestinal por brida no futuro;
- II. Na mini laparoscopia, os cirurgiões podem inserir instrumentos que chegam a medir apenas 2 mm na cavidade do corpo através de incisões do tamanho de uma agulha, que quase não deixam cicatrizes;
- III. A cirurgia endoscópica transluminal por orifícios naturais (NOTES) é uma nova abordagem pela qual o acesso à cavidade abdominal é conseguido sem qualquer incisão na parede abdominal.

Estão corretas:

- A) Apenas as afirmativas I e II;
- B) Apenas as afirmativas II e III;
- C) Apenas as afirmativas I e III;
- D) Todas as afirmativas.

QUESTÃO 23

O sucesso da cirurgia bariátrica envolve a alteração dos processos metabólicos através de mudanças fundamentais no metabolismo, regulação de energia, saciedade, apetite e não apenas a simples perda de peso. Com relação a este assunto, analise as afirmativas abaixo:

- I. Sabemos que os hormônios, peptídeos e aferências vagais ao cérebro têm uma influência importante sobre a ingestão de energia, apetite e saciedade.
- II. O hormônio do apetite grelina, produzido em grande parte na porção proximal do estômago pela presença de alimento, está envolvido no apetite e na saciedade.
- III. A maioria dos estudos tem sugerido que pacientes submetidos à bypass gástrico têm níveis aumentados de grelina pós-operatória e o apetite é drasticamente reduzido após o bypass gástrico, o que leva à incrível diminuição da ingestão calórica que também leva à perda de peso maciça nos primeiros 12 a 18 meses depois da Bypass gástrico em Y de Roux.

Estão corretas:

- A) Apenas as afirmativas I e II;
- B) Apenas as afirmativas II e III;
- C) Apenas as afirmativas I e III;
- D) Todas as afirmativas.

QUESTÃO 24

Sobre a estratégia de abordagem e reconstrução da parede abdominal utilizada para evitar complicações, é correto afirmar:

- A) O uso de epíplon tem um papel dispensável na proteção das alças intestinais;
- B) Na obtenção de culturas nos pacientes com infecção crônica de tela, recomenda-se o uso de antibióticos direcionados para o resultado das culturas, nos dias que antecedem a cirurgia;
- C) O uso de epíplon não demonstrou resultados duradouros e observa-se alto índice de infecção de ferida cirúrgica;
- D) É desnecessário que seja feita profilaxia antitrombótica e mecânica nas primeiras 24 horas e medicamentosa nos dias subsequentes de pós-operatório.

QUESTÃO 25

Sobre a avaliação das patologias biliares é correto afirmar:

- A) A colangiografia percutânea trans-hepática (CPT) é preferida quando houver suspeita de obstrução do ducto biliar comum;
- B) As causas de um exame falso-negativo (não-visibilização da vesícula na ausência de colecistite incluem: jejum insuficiente (<2-4 hr), jejum muito prolongado (>24-48 hr), especialmente na nutrição parenteral total (apesar do pré-tratamento com sincalide e estimulação com morfina) e hepatopatia severa;
- C) A cintilografia biliar com tecnécio 99m é o método mais preciso na identificação de ductos intra-hepáticos dilatados;
- D) Na colecistite aguda: a marca registrada da colecistite aguda (tanto na forma calculosa como na acalculosa) é a não visibilização da vesícula até 30 minutos após a administração de morfina ou 3-4 horas depois nas imagens tardias. Uma faixa de hipoatividade em redor da vesícula é indicativa de colecistite aguda gangrenosa e se constitui em uma emergência cirúrgica.



QUESTÃO 26

Embora pacientes de todas as faixas etárias estejam sujeitos a apresentar complicações decorrentes de procedimentos cirúrgicos, são os pacientes idosos e portadores de comorbidades que possuem maior prevalência. Sobre este assunto, analise as afirmativas abaixo:

- I. O delírium é um distúrbio de consciência e cognição que se apresenta durante um curto intervalo de tempo, podendo apresentar um curso flutuante, sendo a complicação pós-operatória mais comum e mais devastadora observada em pacientes mais velhos;
- II. O mais importante fator de risco para o desenvolvimento de delírium pós-operatório em pacientes mais velhos é a presença prévia de um déficit cognitivo;
- III. A broncoaspiração não é uma causa comum de morbidade e mortalidade em pacientes idosos no período pós-operatório.
- IV. O risco de broncoaspiração deve ser avaliado no pré-operatório em todos os pacientes idosos com fatores de risco e com qualquer relatório de uma anormalidade da deglutição;

Estão corretas:

- A) Apenas as afirmativas I e III;
- B) Apenas as afirmativas II e III;
- C) Apenas as afirmativas I, II e IV;
- D) Apenas as afirmativas II, III e IV.

QUESTÃO 27

Destas afirmativas, sobre a doença de Crohn, verifica-se que está correta:

- A) Sua incidência está aumentada na terceira década de vida, embora exista um pico menor na sexta década;
- B) Tabagistas têm o dobro de incidência da doença, quando comparado aos não fumantes;
- C) É mais frequente entre caucasianos e de ambientes rurais;
- D) A dosagem sérica de p-ANCA, quando positiva é patognomônica para diagnóstico.

QUESTÃO 28

A gravidade da pancreatite aguda está diretamente relacionada com a infecção da necrose pancreática. Sobre este assunto, é correto afirmar:

- A) Atualmente a necrosectomia é indicada precocemente e, em muitas situações, imediatamente após o diagnóstico de infecção;
- B) Na presença de coleção central com envolvimento de ambas as goteiras, a necrosectomia aberta ainda é a opção na falha do tratamento percutâneo;
- C) Quando a coleção se localiza na região cabeça do pâncreas, a escolha é pela incisão subcostal à esquerda. Por outro lado, se a coleção se localiza na cauda do pâncreas, a alternativa é uma incisão mediana pequena;
- D) O sucesso da drenagem percutânea menor de 10%. A localização da coleção, a extensão e a condição clínica do doente pré-procedimento não são consideradas fatores preditivos de sucesso.

QUESTÃO 29

Quanto à Diverticulite, é correto afirmar:

- A) A colonoscopia está indicada na fase aguda pelo risco de perfuração ou desbloqueio de possível abscesso;
- B) Pacientes com diverticulite aguda complicada dificilmente desenvolvem abscessos intracavitários, raramente são adjacentes ao local da perfuração;
- C) Alguns pacientes evoluem com fístulas, sendo a mais frequente a colo vesical, seguida pela colocutânea e pela coloentérica. Seu tratamento é essencialmente cirúrgico, de forma eletiva;
- D) Não é indicação de cirurgia eletiva em caso de episódio de diverticulite aguda com evolução para fístula interna.

QUESTÃO 30

A respeito da peritonite esclerosante encapsulante é correto afirmar:

- A) É a complicação mais grave da diálise peritoneal prolongada;
- B) O tratamento cirúrgico, com a dissecação cuidadosa e a ressecção da cápsula fibrótica e a lise de aderências entre as alças de intestino delgado, não representa um bom tratamento, já que apresenta baixa taxa de recuperação;
- C) A nutrição parenteral com o intuito de restabelecer a normalidade das condições clínicas do paciente, não deve ser indicada;
- D) Caso for necessária a ressecção de segmentos de intestino delgado, optar pela reconstrução imediata do trânsito intestinal para evitar deiscências e fístulas enterocutâneas.