

POLÍCIA MILITAR

DE MINAS GERAIS

DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE OFICIAIS
DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS PARA O ANO DE 2022.**

**QOS/2022 – CIRURGIA GERAL
(Edital nº 08/2021, de 28 de junho de 2021)**

GABARITO PRELIMINAR

1ª QUESTÃO	A	B	C	D
2ª QUESTÃO	A	B	C	D
3ª QUESTÃO	A	B	C	D
4ª QUESTÃO	A	B	C	D
5ª QUESTÃO	A	B	C	D
6ª QUESTÃO	A	B	C	D
7ª QUESTÃO	A	B	C	D
8ª QUESTÃO	A	B	C	D
9ª QUESTÃO	A	B	C	D
10ª QUESTÃO	A	B	C	D
11ª QUESTÃO	A	B	C	D
12ª QUESTÃO	A	B	C	D
13ª QUESTÃO	A	B	C	D
14ª QUESTÃO	A	B	C	D
15ª QUESTÃO	A	B	C	D
16ª QUESTÃO	A	B	C	D
17ª QUESTÃO	A	B	C	D
18ª QUESTÃO	A	B	C	D
19ª QUESTÃO	A	B	C	D
20ª QUESTÃO	A	B	C	D

21ª QUESTÃO	A	B	C	D
22ª QUESTÃO	A	B	C	D
23ª QUESTÃO	A	B	C	D
24ª QUESTÃO	A	B	C	D
25ª QUESTÃO	A	B	C	D
26ª QUESTÃO	A	B	C	D
27ª QUESTÃO	A	B	C	D
28ª QUESTÃO	A	B	C	D
29ª QUESTÃO	A	B	C	D
30ª QUESTÃO	A	B	C	D
31ª QUESTÃO	A	B	C	D
32ª QUESTÃO	A	B	C	D
33ª QUESTÃO	A	B	C	D
34ª QUESTÃO	A	B	C	D
35ª QUESTÃO	A	B	C	D
36ª QUESTÃO	A	B	C	D
37ª QUESTÃO	A	B	C	D
38ª QUESTÃO	A	B	C	D
39ª QUESTÃO	A	B	C	D
40ª QUESTÃO	A	B	C	D

Belo Horizonte, 30 de agosto de 2021.

**(a) CLAUDIO APARECIDO DA SILVA, TEN CEL PM
CHEFE DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**



**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**



CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS, PARA O ANO DE 2022 (QOS-PM/2022).

QOS-PM/2022 – CIRURGIA GERAL
(Edital DRH/CRS n. 08/2021, de 28 de junho de 2021).

Língua Portuguesa – Direitos Humanos – Ética Médica – Conhecimentos Específicos.

NOME: _____
CPF: _____ **IDENTIDADE:** _____
CIDADE PROVA: _____ **SALA:** _____
ESCOLA: _____ **DATA:** _____

ORIENTAÇÕES AOS CANDIDATOS:

1. Respeitar rigorosamente as normas de prevenção da COVID-19.
2. Abra este caderno de prova somente quando autorizado.
3. Prova sem consulta.
4. Esta prova contém 40 (quarenta) questões, valendo 2,5 (dois vírgula cinco) pontos cada e valor total de 100 (cem) pontos.
5. Para cada questão existe somente uma resposta correta.
6. Responda as questões e marque a opção na folha de respostas, usando caneta (tinta azul ou preta). É proibido utilizar lápis, lapiseira ou similares e borracha.
7. Não será admitido qualquer tipo de rasura na folha de respostas. As questões rasuradas ou em branco ou com dupla marcação serão consideradas nulas para o candidato.
8. O tempo máximo permitido para a realização da prova será de 03 (três) horas, incluindo o preenchimento da folha de respostas.
9. É proibido o porte, a posse de lápis, lapiseira, borracha, de aparelhos e equipamentos eletrônicos, computadores, máquinas calculadoras, telefones celulares, relógios de qualquer tipo, alarmes de veículos, chaves ou outros similares.
10. Iniciada a prova, os candidatos somente poderão deixar a sala, e a esta retornar, exclusivamente para uso de sanitários ou bebedouros (respeitadas as regras de controle e prevenção da COVID-19) depois de transcorrido o tempo mínimo de 01h (uma hora), e devidamente acompanhados por fiscal do concurso.
11. Ao final da prova, entregue ao aplicador a folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas, devidamente preenchidos, conferidos e assinados.

Assinatura do Candidato

LÍNGUA PORTUGUESA

Para responder as questões de 1 a 4, leia o texto “O fumo e a sobrevivência” de Dráuzio Varela:

O fumo e a sobrevivência**Dráuzio Varela**

Para quem gosta de morrer mais cedo, o cigarro é arma de eficácia incomparável. Ele reduz de tal forma a duração da vida que nenhuma medida isolada de saúde pública tem tanto impacto na redução da mortalidade quanto parar de fumar.

Acaba de ser publicado o levantamento mais completo sobre os índices de mortalidade em fumantes e ex-fumantes. Os dados foram colhidos entre 113.752 mulheres e 88.496 homens, de 25 a 79 anos de idade, acompanhados durante 7 anos.

Em média, os fumantes consumiam mais álcool, tinham nível educacional mais baixo e índice de massa corpórea menor do que o dos ex-fumantes e daqueles que nunca fumaram.

Cerca de 2/3 dos que foram ou ainda são fumantes adquiriram a dependência antes dos 20 anos, dado que explica o esforço criminoso da publicidade dirigida para viciar crianças e adolescentes.

As curvas de mortalidade revelaram que:

1- Continuar fumando encurta 11 anos na vida de uma mulher e 12 anos na vida do homem.

2- Comparado com os que nunca fumaram, o risco de morte de um fumante é três vezes maior. Mulheres correm riscos iguais aos dos homens, confirmando o adágio “mulher que fuma como homem, morre como homem”.

3- Uma pessoa que nunca fumou tem duas vezes mais chance de chegar aos 80 anos. Na mulher de hoje, a probabilidade de sobreviver até essa idade é de 70%, número que cai para 38% nas fumantes. Nos homens esses valores são de 61% e de 26%, respectivamente.

4- A diferença de sobrevivência é explicada pela incidência mais alta de câncer, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares obstrutivo-crônicas (como o enfisema) e outras enfermidades provocadas pelo fumo. As causas de mortes mais frequentes são câncer de pulmão, infarto do miocárdio e derrame cerebral.

5- Na faixa de 25 a 79 anos de idade, cerca de 60% de todas as mortes são causadas pelo cigarro.

[...]

Como o cigarro perde espaço no mundo industrializado, e em países como o Brasil, as multinacionais têm agido com agressividade nos mercados asiáticos e africanos, valendo-se da falta de instrução das populações mais pobres e da legislação frouxa que permite a publicidade predatória.

Os epidemiologistas estimam que essa estratégia macabra fará o número de mortes causadas pelo cigarro- que foi de 100 milhões no século 20 – saltar para 1 bilhão no século atual.

(Folha de S. Paulo, 9/3/2013.)

1ª QUESTÃO – O avanço das indústrias de cigarro em países asiáticos e africanos se deve:

- A. () ao predomínio de população jovem nesses países.
- B. () à falta tanto de instrução das populações mais pobres como de uma legislação mais rígida.
- C. () ao grande número de mortes associadas ao consumo de cigarro em países desenvolvidos.
- D. () ao fato de esses países serem ainda mercados não explorados pela indústria do fumo.

2ª QUESTÃO – A tese defendida por Dráuzio Varella, no texto, é a de que:

- A. () O grupo de fumantes é constituído predominantemente por homens.
- B. () Com a perda de espaço do cigarro no mundo industrializado, estima-se que as mortes causadas por ele sofrerão um decréscimo.
- C. () Os fumantes são basicamente adolescentes.
- D. () O cigarro seguramente diminui a longevidade dos fumantes.

3ª QUESTÃO – Para fundamentar sua tese, o autor utiliza como argumentos os dados de uma pesquisa que envolveu mais de 200 mil pessoas. Considere estas afirmativas sobre a pesquisa:

- I. O estudo foi feito exclusivamente com pessoas fumantes de diferentes idades.
- II. Homens e mulheres fumantes vivem 11 anos a menos do que os não fumantes.
- III. Os dados do estudo permitem comparar fumantes e ex-fumantes, bem como fumantes e não-fumantes homens e mulheres.
- IV. Os fumantes são mais atingidos por doenças cardiovasculares, doenças pulmonares e câncer do que os não fumantes.
- V. O cigarro é a principal causa de morte entre pessoas de 25 a 79 anos.

São **CORRETAS** as afirmativas:

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

4ª QUESTÃO – No primeiro parágrafo do texto, há sarcasmo no trecho:

- A. () “Para quem gosta de morrer mais cedo, o cigarro é arma de eficácia incomparável”.
- B. () “O cigarro é arma de eficácia incomparável”.
- C. () “Nenhuma medida isolada de saúde pública tem tanto impacto [...] quanto parar de fumar”.
- D. () “Tem tanto impacto na redução da mortalidade quanto parar de fumar”.

GRAMÁTICA

5ª QUESTÃO – A acentuação é o processo fonético que consiste em pôr em relevo, através da modulação dos parâmetros prosódicos, uma sílaba de palavra ou de um grupo de palavras, conferindo à sua pronúncia características fônicas capazes de distingui-las das sílabas que lhe são contíguas. São acentuadas pela mesma regra de “**alguém, inverossímil e caráter**”, o seguinte grupo de palavras:

- A. () Hífen, também, impossível.
- B. () Armazém, útil, açúcar.
- C. () Há, impossível, filosófico.
- D. () Pólen, porém, nós.

6ª QUESTÃO – A formação de palavras, em Língua Portuguesa, tem, basicamente, dois processos: derivação e composição. Levando-se em consideração tal assertiva, indique na ordem, respectiva, qual foi o processo utilizado no seguinte grupo de palavras: “**passatempo, planalto e intolerante**”:

- A. () Aglutinação, justaposição e prefixação.
- B. () Prefixação, justaposição e aglutinação.
- C. () Justaposição, aglutinação e prefixação.
- D. () Justaposição, prefixação e aglutinação.

7ª QUESTÃO – Em Língua Portuguesa há dois processos de composição de períodos: coordenação e subordinação. Indique qual o período em que há oração subordinada substantiva subjetiva:

- A. () Consta que as contas de água e luz já foram pagas.
- B. () Logo notei que ele estava feliz.
- C. () O problema é que o prazo para as inscrições já terminou.
- D. () Estava convicto de que as contas de água e luz já foram pagas.

8ª QUESTÃO – As orações subordinadas adjetivas exercem, como os adjetivos, a função de adjunto adnominal. Indique, dentre as opções abaixo, a que apresenta uma oração subordinada adjetiva:

- A. () A natureza é sempre diferente ou não consegue fazer igual.
- B. () É provável que ele não venha.
- C. () Vi meu amigo ao longe e ele também me reconheceu.
- D. () A resposta que você me deu foi satisfatória.

9ª QUESTÃO – Sintaxe é o estudo das regras que regem a construção de frases nas línguas naturais. Observe o enunciado: “Há coisas **que** aprendemos tarde”. O pronome relativo “que” exerce a função sintática de:

- A. () objeto indireto.
- B. () sujeito.
- C. () objeto direto.
- D. () agente da passiva.

DIREITOS HUMANOS

10ª QUESTÃO – A Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada e proclamada pela Organização das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948, instituiu a proteção universal dos direitos inerentes a todo homem. Nesse sentido, nos termos da referida Declaração, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante, salvo nos casos de guerra declarada.
- B. () Todo ser humano tem direito a igual remuneração por igual trabalho, sendo permitido, porém, distinção em razão do gênero.
- C. () Todo ser humano tem direito à propriedade, só ou em sociedade com outro, respeitada a função social da propriedade.
- D. () Ninguém será arbitrariamente preso, detido ou exilado.

11ª QUESTÃO – Acerca do direito à liberdade pessoal, nos termos do Pacto de São José da Costa Rica, é **CORRETO** afirmar que:

- A. () Ninguém pode ser submetido à detenção ou ao encarceramento, salvo após condenação, em duas instâncias, por juízo competente. Na hipótese de prisão, o preso deverá ser informado de seus direitos, dentre eles, o direito de permanecer calado e de ser assistido por advogado.
- B. () Toda pessoa detida ou retida deve ser conduzida, sem demora, à presença de um juiz ou outra autoridade autorizada pela lei a exercer funções judiciais e tem direito a ser julgada dentro de um prazo razoável ou a ser posta em liberdade, sem prejuízo de que prossiga o processo. Sua liberdade pode ser condicionada a garantias que assegurem o seu comparecimento em juízo.
- C. () Toda pessoa detida ou retida deve ser informada das razões da sua detenção e notificada, no prazo de 48 horas, da acusação ou acusações formuladas contra ela.
- D. () Não haverá prisão civil por dívida, salvo a do responsável pelo inadimplemento voluntário e inescusável de obrigação alimentícia e a do depositário infiel.

12ª QUESTÃO – Dentre as garantias judiciais elencadas no **Pacto de São José da Costa Rica**, é **CORRETO** afirmar que:

- A. () É direito da defesa de inquirir as testemunhas presentes no tribunal e de obter o comparecimento, como testemunhas ou peritos, de outras pessoas que possam lançar luz sobre os fatos.
- B. () É direito do acusado de ser assistido gratuitamente por defensor público, nas hipóteses em que não compreender ou não falar o idioma do juízo ou tribunal.
- C. () É direito do acusado ser assistido por um defensor de sua escolha e de comunicar-se, livremente e em particular com este, sendo vedado que o acusado se defenda pessoalmente.
- D. () A regra no processo penal é que este deve ser privado, pois visa resguardar o direito à intimidade das partes, salvo no que for necessário para preservar os interesses da justiça.

13ª QUESTÃO – O Pacto de São José da Costa Rica instituiu dois órgãos competentes para conhecer dos assuntos relacionados com o cumprimento dos compromissos assumidos pelos Estados-Partes nesta Convenção. Nesses termos, relacione a primeira coluna de acordo com a segunda e marque a alternativa que traz a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- | | |
|---|---|
| <p>() Compor-se-á de sete membros, que deverão ser pessoas de alta autoridade moral e de reconhecido saber em matéria de direitos humanos.</p> <p>() Representa todos os Membros da Organização dos Estados Americanos.</p> <p>() Compor-se-á de sete juízes, nacionais dos Estados Membros da Organização, eleitos a título pessoal dentre juristas da mais alta autoridade moral, de reconhecida competência em matéria de direitos humanos, que reúnam as condições requeridas para o exercício das mais elevadas funções judiciais, de acordo com a lei do Estado do qual sejam nacionais, ou do Estado que os propuser como candidatos.</p> <p>() Os membros serão eleitos por um período de seis anos e só poderão ser reeleitos uma vez.</p> <p>() Os membros serão eleitos por quatro anos e só poderão ser reeleitos uma vez.</p> | <p>(1) Comissão Interamericana de Direitos Humanos.</p> <p>(2) Corte Interamericana de Direitos Humanos</p> |
|---|---|

- A. () 1, 1, 2, 1, 2.
 B. () 2, 1, 1, 2, 1.
 C. () 1, 1, 2, 2, 1.
 D. () 1, 2, 1, 2, 1.

ÉTICA MÉDICA

14ª QUESTÃO – Considerando o Capítulo XI do **Código de Ética Médica – Resolução CFM n. 2.217/2018**, que trata de Auditoria e Perícia Médica, é **CORRETO** afirmar:

- A. () É vedado ao médico realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.
- B. () É vedado ao médico atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência.
- C. () É permitido ao médico assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame.
- D. () É permitido ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.

15ª QUESTÃO – Considerando a **Resolução CFM n. 1658/2002**, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências, é **CORRETO** afirmar:

- A. () Ao fornecer o atestado, deverá o médico registrar em ficha própria e/ou prontuário médico apenas os tratamentos realizados, de maneira que possa atender às pesquisas de informações dos médicos peritos das empresas ou dos órgãos públicos da Previdência Social e da Justiça.
- B. () O atestado médico é parte integrante do ato médico, sendo seu fornecimento direito inalienável do paciente, não podendo importar em qualquer majoração de honorários.
- C. () Não é obrigatória, aos médicos, a exigência de prova de identidade aos interessados na obtenção de atestados de qualquer natureza envolvendo assuntos de saúde ou doença.
- D. () Os médicos somente podem fornecer atestados com o diagnóstico codificado ou não quando por justa causa, exercício de dever legal, solicitação do próprio paciente ou de seu acompanhante.

16ª QUESTÃO – Considerando a **Resolução CFM n. 1605/2000**, que trata que o médico não pode, sem o consentimento do paciente, revelar o conteúdo do prontuário ou ficha médica, é **CORRETO** afirmar:

- A. () Na investigação da hipótese de cometimento de crime o médico está autorizado a revelar segredo que possa expor o paciente a processo criminal.
- B. () O médico deverá fornecer cópia da ficha ou do prontuário médico desde que solicitado pelo paciente ou requisitado pelos Conselhos Federal ou Regional de Medicina.
- C. () Nos casos previstos nesta resolução e sempre que houver conflito no tocante à remessa ou não dos documentos à autoridade requisitante, o médico deverá consultar o Conselho de Medicina.
- D. () O médico não pode, sem o consentimento do familiar do paciente, revelar o conteúdo do prontuário ou ficha médica.

17ª QUESTÃO – Considerando o Capítulo VII do **Código de Ética Médica – Resolução CFM n. 2.217/2018**, que trata de Relação entre Médicos, é **CORRETO** afirmar:

- A. () É vedado ao médico utilizar-se de sua posição hierárquica para impedir que seus subordinados atuem dentro dos princípios éticos, exceto em situações que envolvam urgência e emergência médica.
- B. () É permitido ao médico acobertar erro ou conduta antiética de médico.
- C. () É permitido ao médico deixar de denunciar atos que contrariem os postulados éticos à Comissão de Ética da instituição em que exerce seu trabalho profissional e, se necessário, ao Conselho Regional de Medicina.
- D. () É vedado ao médico assumir emprego, cargo ou função para suceder médico demitido ou afastado em represália a atitude de defesa de movimentos legítimos da categoria ou da aplicação desse Código.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

18ª QUESTÃO – As complicações gastrointestinais pós operatórias podem ocorrer a despeito da habilidade técnica do cirurgião, porém o risco de complicações diminui muito com a escolha da técnica cirúrgica e anestésica adequadas. Com relação às complicações gastrointestinais, leia as afirmativas abaixo:

- I - O procedimento cirúrgico de escolha para os casos de gastrite de refluxo alcalino intratável associada à anastomose a Billroth II é a gastrojejunostomia em Y de Roux, na qual a alça de Roux é colocada a mais de 40 cm da gastrojejunoanastomose.
- II - A síndrome de *dumping* precoce é mais comum nas reconstruções a Billroth I, se comparadas às anastomoses a Billroth II, pela rápida passagem de conteúdo hiperosmolar para o duodeno.
- III - O distúrbio metabólico mais comum após gastrectomia é a anemia, mais comumente relacionada à deficiência de Vitamina B12.
- IV - Os dois principais fatores de risco para a ocorrência de hemorragia clinicamente significativa por úlceras gástricas de estresse são a coagulopatia e a ventilação mecânica por mais de 48 horas devido a insuficiência respiratória.
- V - A anestesia peridural torácica alta bloqueia a hiperativação simpática, contribuindo para minimizar o íleo pós-operatório.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

19ª QUESTÃO – Paciente masculino, 26 anos, admitido em pronto socorro com queixa de dor pélvica após se chocar com objeto fixo ao conduzir motocicleta. Após avaliação inicial, foi realizada a cistografia registrada na imagem a seguir. A uretrografia não mostrou sinais de lesão uretral, e não havia evidência de fratura pélvica.



Após análise do caso clínico e da imagem, qual dos tratamentos a seguir é o mais apropriado para condução inicial do paciente?

- A. () Exploração cirúrgica imediata e reparo da lesão com fios de sutura absorvível.
- B. () Cistostomia suprapúbica seguida por novo exame de imagem em 02 semanas.
- C. () Cateterismo vesical de demora seguida por reparo cirúrgico da lesão em 02 semanas.
- D. () Drenagem vesical com cateter de demora, condução não operatória.

20ª QUESTÃO – Em relação à DRGE, leia as afirmativas abaixo:

- I - A hérnia hiatal do tipo I é a mais comumente associada a incompetência do cárdia, e o seu achado constitui indicação para correção cirúrgica.
- II - A presença de estenose péptica ou o achado de esofagite classes C e D de Los Angeles na endoscopia digestiva alta podem ser considerados patognomônicos de DRGE.
- III - Pacientes apresentando displasia de alto grau associada a esôfago de Barrett devem ser submetidos a esofagectomia, se considerados aptos após avaliação do risco operatório.
- IV - O monitoramento ambulatorial do pH (pHmetria) de impedância em 24 horas é atualmente o teste padrão ouro para diagnóstico e quantificação do refluxo gastroesofágico, devendo ser realizada nos casos suspeitos de DRGE.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

21ª QUESTÃO – Com relação ao tratamento das afecções biliares benignas, leia as afirmativas abaixo e marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () A visualização do colédoco antes da clipagem do ducto cístico e da artéria cística durante a colecistectomia videolaparoscópica é conhecida como visão crítica de segurança, e minimiza o risco de lesão iatrogênica do ducto biliar.
- B. () Cerca de 60% dos pacientes com cálculos biliares assintomáticos desenvolverão sintomas ou complicações dentro de 20 anos, justificando a colecistectomia eletiva nesses casos.
- C. () Quando realizada rotineiramente, a colangiografia intraoperatória identifica coledocolitíase em aproximadamente 10% de pacientes assintomáticos, sugerindo que a maior parte dos casos de coledocolitíase permanece clinicamente silenciosa.
- D. () A coledocoduodenostomia látero-lateral oferece excelente drenagem biliar sem o risco de *sump syndrome*, além de facilitar avaliação endoscópica futura da árvore biliar, se comparada à coledocojejunostomia em Y de Roux.

22ª QUESTÃO – O conhecimento aprofundado da anatomia da região inguinal é um dos pilares da técnica cirúrgica adequada, evitando complicações imediatas ou tardias. Leia atentamente as afirmativas abaixo e marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () A artéria e veia ilíacas circunflexas profundas situam-se abaixo da porção lateral do trato iliopúbico no espaço pré-peritoneal, sendo ramos dos vasos ilíacos internos ou epigástricos inferiores.
- B. () O nervo cutâneo femoral lateral origina-se na raiz de L2 e L3, sendo ocasionalmente um ramo direto do nervo femoral. Esse nervo cursa ao longo da superfície anterior do músculo ilíaco, abaixo da fáscia ilíaca.
- C. () Durante a hernioplastia inguinal videolaparoscópica, deve-se evitar posicionar grampos no denominado “triângulo do perigo”, limitado medialmente pelo ducto deferente e lateralmente pelos vasos ilíacos externos.
- D. () Os nervos mais suscetíveis a lesão na hernioplastia inguinal videolaparoscópica são o ilioinguinal, genitofemoral e ílio-hipogástrico, enquanto no reparo aberto os nervos cutâneo femoral lateral e genitofemoral são afetados com maior frequência.

23ª QUESTÃO – O MELD (*Model of End Stage Liver Disease*) é um conjunto de dados que permite identificar quais pacientes têm uma maior probabilidade de morrer de doença hepática. Esse modelo estatístico é muito utilizado para analisar os candidatos que deverão ser submetidos a um transplante hepático. Leia atentamente as afirmativas abaixo e marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. () O cálculo do MELD utiliza os valores de Razão Normalizada Internacional, Creatinina e Bilirrubina, fornecendo um número inteiro diretamente proporcional à gravidade da doença.
- B. () Os pacientes com insuficiência hepática aguda fulminante recebem a maior prioridade (status 1) para transplante. O status 1 excede a pontuação MELD no processo de alocação de órgãos.
- C. () Para os pacientes com pontuação MELD baixa (abaixo de 15), o risco de morte durante a espera pelo transplante é menor que o risco de morte após o transplante.
- D. () Atualmente, o uso da pontuação MELD pondera os resultados pré e pós-transplante, com redução da mortalidade na lista de espera desde o início do seu uso.

24ª QUESTÃO – Os médicos devem estar prontos para reconhecer anormalidades hemostáticas com significado clínico antes de levar seus pacientes para o centro cirúrgico. Leia as afirmativas a seguir, marcando “V” para a (s) assertiva (s) verdadeira (s) e “F” para a (s) falsa (s):

- () O tempo de tromboplastina parcial ativado (TTPa) está relacionado aos fatores da via extrínseca e comum.
- () A presença de um Tempo de Protrombina (TP) alargado com tempo de tromboplastina parcial ativado (TTPa) e tempo de trombina (TT) inalterados sugere uma deficiência de fator VII.
- () A rivaroxabana e apixabana podem ser iniciadas sem a concomitância de heparina, já a edoxabana demanda obrigatoriamente o uso de heparina concomitante nos primeiros cinco a dez dias de tratamento.

- () No caso de operações eletivas, as heparinas de baixo peso molecular devem ser suspensas 12 horas antes do procedimento, quando em doses terapêuticas, e no mínimo 8 horas antes do procedimento, quando em doses profiláticas.
- () Pacientes portadores de Doença de von Willebrand do tipo 3 devem receber desmopressina como profilaxia de sangramentos intraoperatórios.

Marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA** de respostas na ordem de cima para baixo.

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

25ª QUESTÃO – O caso de um paciente de 32 anos de idade com diagnóstico de Retocolite Ulcerativa há 06 anos foi apresentado em reunião para definição de tratamento cirúrgico por se considerar a doença clinicamente intratável. O paciente está em uso de corticóides, não possui nenhuma outra comorbidade e não apresentou evidências de displasia retal. Qual dos procedimentos abaixo é o mais apropriado para este paciente?

- A. () Proctocolectomia total com ileostomia terminal.
 B. () Proctocolectomia total com anastomose bolsa ileal-anal, mucosectomia anal e ileostomia protetora.
 C. () Proctocolectomia total com anastomose bolsa ileal-anal e ileostomia protetora.
 D. () Proctocolectomia Total com ileostomia continente.

26ª QUESTÃO – Uma paciente de 30 anos com história de doença de Crohn desenvolve uma fístula enterocutânea espontânea, sendo então iniciada nutrição parenteral total através de um acesso venoso em subclávia direita. Seis dias após início do tratamento, a paciente apresenta episódios de febre e leucocitose. Submetida então a Tomografia de Abdome e Pelve, sem evidência de abscessos intracavitários. O sítio do cateter é inspecionado, apresentando hiperemia e dor local, levantando a suspeita de infecção primária da corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central (IPCS - CVC). Com relação às IPCS - CVCs, leia as afirmativas abaixo e marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Os microorganismos mais comumente envolvidos são estafilococos coagulase-positivos e *Candida spp.*
- B. () Os cateteres venosos centrais retirados na UTI devem ser encaminhados para cultura (ponta de cateter) pelo seu alto valor preditivo, independente da suspeita clínica de IPCS – CVC.
- C. () São fatores de risco: o tempo de cateterismo, o sítio de implantação, número de lumens do cateter, colocação de emergência e a necessidade de nutrição parenteral total.
- D. () Para punção eletiva de cateter venoso central a antisepsia da pele deve ser realizada preferencialmente com iodo-povidine ou álcool a 70%, devendo-se usar touca, máscara, avental e luvas em todos os casos.

27ª QUESTÃO – Uma paciente de 55 anos com história prévia de vagotomia e antrectomia com reconstrução à Billroth II devido a doença ulcerosa péptica apresenta-se ao ambulatório com epigastralgia recorrente e diarreia. Uma endoscopia digestiva alta evidenciou úlcera duodenal em atividade, sem atipias ao exame histopatológico, associado a uma dosagem de gastrina sérica de 1100 pg/mL. Qual dos exames a seguir é o melhor para confirmar o diagnóstico de síndrome de Zollinger-Ellison?

- A. () Teste de estimulação da secretina.
- B. () Dosagem urinária de gastrina em 24 horas.
- C. () Dosagem de Metanefrinas livres plasmáticas.
- D. () Dosagem urinária de secretina em 24 horas.

28ª QUESTÃO – Considerando o conhecimento das relações entre Nutrição e Cirurgia, leia atentamente as afirmativas abaixo e marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () A avaliação global subjetiva, por ser avaliador-dependente, apresenta desempenho inferior aos métodos objetivos tais como medidas antropométricas e laboratoriais no diagnóstico do estado nutricional de pacientes hospitalizados.
- B. () Em pacientes submetidos a cirurgia eletiva, os níveis pré-operatórios de albumina são melhores indicadores prognósticos da morbidade e mortalidade do que as medições antropométricas.
- C. () As complicações metabólicas mais frequentes da nutrição parenteral são a hipoglicemia, hiperinsulinemia e a hipertrigliceridemia.
- D. () A síndrome de realimentação é caracterizada por queda súbita do magnésio e fósforo e aumento do potássio extracelular, podendo cursar com arritmias cardíacas, anemia hemolítica, disfunção hepática ou mesmo óbito.

29ª QUESTÃO – Um paciente de 38 anos comparece ao pronto atendimento com relato de náuseas, dor abdominal súbita em andar superior e vômitos em pequenas quantidades há 02 dias. Ao exame o paciente encontra-se corado, com sinais de desidratação leve e hemodinamicamente estável. Realizou Endoscopia Digestiva Alta em caráter de urgência que evidenciou volvo gástrico agudo. Com relação ao caso, leia as afirmativas abaixo e marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. () A torção gástrica ocorre ao longo do eixo organoaxial em aproximadamente 2/3 dos casos, e ao longo do eixo mesenteroaxial em 1/3 dos casos.
- B. () O caso do paciente acima não constitui emergência cirúrgica, uma vez que o estrangulamento do estômago nesses casos é extremamente incomum.
- C. () A tríade de Borchardt compreende o início abrupto de dor intensa e constante no abdome superior, vômitos recorrentes em pequeno volume e a impossibilidade da introdução de um cateter nasogástrico.
- D. () O tratamento cirúrgico deve ser realizado por abordagem transabdominal, sendo a gastropexia ou gastrostomia opções de tratamento.

30ª QUESTÃO – O baço é um órgão do sistema linfático que tem funções imunológicas importantes, tendo relevância no tratamento de doenças hematológicas, linfoproliferativas e nos casos de trauma abdominal. Leia as afirmativas a seguir, marcando “V” para a (s) assertiva (s) verdadeira (s) e “F” para a (s) falsa (s):

- () Fazem parte do diagnóstico diferencial de Púrpura Trombocitopênica Imune a pré-eclâmpsia, infecção pelo HIV, trombocitopenia pelo uso de quinina ou sulfonamidas e o lúpus eritematoso sistêmico.
- () A neoplasia esplênica primária mais comum é o Linfoma de Hodgkin, havendo melhora significativa na sobrevida desses pacientes após a esplenectomia.
- () A presença de hipertensão portal torna proibitiva a realização de esplenectomia laparoscópica, pelo elevado risco de hemorragia perioperatória.
- () A elevação sérica de antígeno carboidrato 19-9 (CA19-9) ou antígeno carcinoembrionário (CEA) em pacientes com cistos epidermóides esplênicos denota transformação maligna, sendo preconizada esplenectomia nesses casos.
- () Para os indivíduos asplênicos que viajam para áreas endêmicas de malária está indicado o uso profilático diário de 100 mg de doxiciclina, pelo alto risco de parasitemia.

Marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA** de respostas na ordem de cima para baixo.

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

31ª QUESTÃO – Uma criança de 1 ano apresenta episódios recorrentes de vômito associado a distensão abdominal. A radiografia de abdome evidencia uma obstrução na segunda porção duodenal e durante a laparotomia nota-se obstrução devido a pâncreas anular. Qual das alternativas seguintes deve ser o tratamento de escolha?

- A. () Duodenojejunostomia.
- B. () Gastrojejunostomia em Y de Roux.
- C. () Ressecção da porção anular do pâncreas.
- D. () Cirurgia de Whipple.

32ª QUESTÃO – O trauma é importante causa não obstétrica de mortalidade materna durante o período gestacional, e as alterações anatômicas e fisiológicas da gravidez devem ser consideradas durante o atendimento à paciente politraumatizada. Com relação ao trauma em gestantes, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A. () As gestantes Rh-negativas vítimas de trauma devem receber Imunoglobulina Rh nas primeiras 72 horas após o trauma, com exceção dos casos de traumas isolados e distantes do útero.
- B. () Nas fases finais de gestação aumentam as chances de lesões intestinais complexas oriundas de traumas penetrantes do andar superior do abdome.

- C. () A redução abrupta do volume circulante materno pode levar a importante diminuição da resistência vascular uterina e, conseqüentemente, redução da oxigenação fetal, mesmo se os dados vitais maternos estiverem normais.
- D. () As medidas adotadas prioritariamente no atendimento inicial à mulher grávida traumatizada devem ser as mesmas que na mulher não grávida.

33ª QUESTÃO – Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de pele corresponde a aproximadamente 30% de todos os tumores malignos no Brasil. Com relação às neoplasias malignas da pele, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A. () Em casos selecionados, o tratamento com radioterapia pode apresentar boa eficácia para Carcinomas Basocelulares e Carcinomas de Células Escamosas.
- B. () O Dermatofibrossarcoma *Protuberans* é um sarcoma originado dos fibroblastos dérmicos. Apesar da sua evolução indolente, as características do seu crescimento favorecem ressecções cirúrgicas incompletas e recidivas locais.
- C. () Em pacientes diagnosticados com melanoma e com a indicação apropriada, a realização da biópsia do linfonodo sentinela tem como objetivo a complementação do estadiamento linfonodal.
- D. () O Carcinoma de Células de Merkel é uma neoplasia originada de células neuroendócrinas e caracteriza-se pelo comportamento indolente, com baixo potencial de disseminação local, linfonodal ou à distância.

34ª QUESTÃO – A Pancreatite Crônica é uma enfermidade que está associada a redução importante da qualidade de vida. Com relação a essa patologia, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A. () O Pseudocisto Pancreático desenvolve-se com maior frequência na Pancreatite Crônica em comparação à Pancreatite Aguda.
- B. () O Diabetes Melito, condição que pode acometer até 80% dos pacientes com Pancreatite Crônica, geralmente antecede o início dos sintomas de dor abdominal e da insuficiência exócrina.
- C. () Os achados tomográficos mais comuns em pacientes com Pancreatite Crônica são a presença de calcificações pancreáticas, atrofia do parênquima pancreático e dilatação do ducto pancreático.
- D. () Sintomas gastrointestinais como esteatorreia e diarreia geralmente ocorrem quando há disfunção de, pelo menos, 90% da glândula.

35ª QUESTÃO – Paciente de 58 anos do sexo masculino admitido no Hospital Militar com relato de disfagia progressiva para sólidos e líquidos há 3 meses. Refere perda ponderal de 18 kg e episódios de desconforto retroesternal associado. Apresenta hipertensão arterial sistêmica com controle medicamentoso e histórico de tabagismo dos 12 aos 52 anos. Realizada endoscopia digestiva alta com achado de lesão estenosante a 28 cm da arcada dentária superior, friável e ulcerada, impedindo a progressão do aparelho. Foi realizada biópsia da lesão, cujo exame anátomopatológico evidenciou carcinoma de células escamosas. As tomografias computadorizadas de estadiamento mostraram

espessamento parietal em esôfago intratorácico associado a lesão intraluminal estendendo-se por cerca de 5cm longitudinalmente, sem sinais de invasão de estruturas adjacentes, além de linfadenomegalia paraesofágica junto à área da lesão, sem evidência de metástases à distância.

Com relação ao Carcinoma de Células Escamosas e ao caso clínico acima, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. () Suporte nutricional parenteral seguido de confecção de jejunostomia e posterior encaminhamento para neoadjuvância são indicações adequadas no caso mencionado.
- B. () A esofagectomia em 3 campos deve ser indicada precocemente nesse caso, pois o paciente apresenta obstrução esofágica e desnutrição grave.
- C. () A disfagia geralmente ocorre em fases iniciais da doença, o que favorece o diagnóstico precoce da neoplasia.
- D. () O paciente em questão deve ser encaminhado para tratamento exclusivo com quimiorradioterapia paliativa, já que o acometimento metastático de linfonodos locorreionais contraindica a ressecção cirúrgica.

36ª QUESTÃO – A divisão hepática por segmentos proposta por Couinaud em 1957 dividiu o fígado em oito partes independentes em relação à irrigação, drenagem venosa e biliar. Em um paciente submetido à trisegmentectomia direita devido a metástases hepáticas colorretais, assinale a alternativa que contenha todos os segmentos ressecados:

- A. () I, II, III.
- B. () II, III e IV.
- C. () IV, V, VI, VII e VIII.
- D. () V, VI, VII e VIII.

37ª QUESTÃO – Com relação à Cirurgia Bariátrica, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A. () A deficiência de Ferro e Vitamina B12 são as complicações metabólicas mais frequentes em pacientes submetidos à Derivação Gástrica em Y de Roux.
- B. () A Gastroplastia Vertical (*Sleeve*), além do efeito restritivo, ocasiona redução do apetite por diminuição da produção dos hormônios GLP-1 e Peptídio YY.
- C. () As deiscências na linha de grampeamento são mais comuns nas gastroplastias verticais (*Sleeve*) do que nas Derivações Gástricas em Y de Roux videolaparoscópicas.
- D. () A administração de Ácido Ursodesoxicólico por seis meses no pós-operatório de Derivação Gástrica em Y de Roux reduz a incidência de litíase biliar.

38ª QUESTÃO – A Estenose Hipertrófica do Píloro é uma enfermidade que comumente manifesta sintomas em recém-nascidos da segunda a oitava semana de vida. Com relação à Estenose Hipertrófica do Píloro, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A. () O tratamento de escolha é a compensação clínica seguida da Píloromotomia à Ramstedt, cirurgia que consiste na incisão longitudinal do píloro até a submucosa, sem realizar abertura da mucosa.
- B. () Os vômitos geralmente pioram progressivamente e possuem características de serem pós-alimentares, frequentes, não biliosos e em “jato”.
- C. () A palpação de uma “oliva” pilórica em região epigástrica ou quadrante superior direito associada ao quadro clínico de obstrução gastrointestinal alta é considerada patognomônica para o diagnóstico de Estenose Hipertrófica do Píloro, e quando confirmada dispensa testes diagnósticos adicionais.
- D. () O distúrbio hidroeletrólítico mais comum em pacientes com Estenose Hipertrófica do Píloro é a alcalose metabólica hipoclorêmica e hipercalêmica.

39ª QUESTÃO – Apesar da importante evolução do suporte nutricional e melhor assistência ao paciente cirúrgico, a fístula enterocutânea continua sendo uma complicação temida e com alta taxa de mortalidade. O acompanhamento multidisciplinar é de grande relevância no tratamento. São fatores que dificultam ou impedem o fechamento das fístulas enterocutâneas, **EXCETO**:

- A. () Trajeto fistuloso maior que 2,5 cm e abscesso não tratado na cavidade peritoneal.
- B. () Obstrução distal e Doença Inflamatória Intestinal ativa no segmento.
- C. () Alto débito da fístula (maior que 500 ml em 24 horas) e corpo estranho no trajeto fistuloso.
- D. () Epitelização do trajeto fistuloso e enterite por radiação.

40ª QUESTÃO – Com relação à Neoplasia Mucínica Papilar Intraductal (IPMN) de Ducto Secundário, assinale a alternativa que **NÃO** indica características de alto risco de malignidade:

- A. () Icterícia obstrutiva secundária à lesão na cabeça do pâncreas.
- B. () Aumento do componente sólido no interior da lesão.
- C. () Presença de calcificações.
- D. () Dilatação do ducto pancreático principal maior que 1 cm.

Corte aqui

RASCUNHO – GABARITO DO CANDIDATO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40