



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2021
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2022

011. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: CIRURGIA GERAL

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Um homem de 53 anos, ao atravessar a rua, é atingido por um ônibus. Socorrido, no hospital constata-se contusão cerebral e fratura exposta de perna direita. Os exames de imagem do cérebro não revelam alterações que requeiram intervenção cirúrgica; ele é submetido, então, a uma cirurgia ortopédica. No terceiro dia de internação, ainda confuso, evolui com febre e, em 3 dias, vai a óbito, com o diagnóstico de septicemia de origem pulmonar.

Assinale a alternativa que apresenta a causa básica do óbito a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Contusão cerebral.
- (B) Pedestre traumatizado em colisão com um ônibus.
- (C) Fratura exposta de perna direita.
- (D) Pneumonia.
- (E) Septicemia.

02. No Brasil, somente 25% das pessoas sexualmente ativas praticam sexo seguro usando preservativo em todas as relações sexuais. O menor percentual foi encontrado nas regiões Norte e Nordeste. Evidenciam-se, consistentemente, em todas as regiões, níveis menores de uso regular de preservativo entre as pessoas que não completaram o ensino fundamental.

Diante desse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O Ministério da Saúde deve realizar campanhas para incentivar o uso de preservativos ao mesmo tempo em que deve distribuir gratuitamente anticoncepcionais que evitem gravidez indejada.
- (B) Embora haja diferenças regionais, de faixa etária e de escolaridade entre as pessoas que menos fazem uso de preservativos, é preciso se pensar em um material audiovisual que atingiria a todos com enfoque na necessidade de limitar o número de filhos em situação de precariedade social.
- (C) As diferenças regionais devem ser levadas em conta na organização das redes de saúde e nas linhas de cuidado para a promoção da saúde, prevenção e proteção contra agravos e enfermidades e para a assistência, integradas a outras políticas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) As diferenças regionais encontram explicação na tradição das populações dos estados do Norte e Nordeste em incentivar a constituição de família com grande número de membros e daí a dificuldade em estimular o uso de preservativos.
- (E) Sabendo que o medo de contrair doenças sexualmente transmissíveis é disseminado entre os adultos jovens, campanhas com imagens fortes de pacientes com AIDS e sífilis surtem efeitos positivos, independentemente das diferenças regionais e de escolaridade.

03. Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) começa a ser procurada por várias trabalhadoras de 15 a 17 anos com pequenas queimaduras nas coxas e nas mãos. Ao investigar as causas, verifica-se que elas trabalham em uma pequena empresa fabricante de bijuterias, e a atividade de trabalho consiste em montar as peças com o uso de solda quente.

Assinale a alternativa correta no tocante aos procedimentos adequados por parte da UBS.

- (A) Comunicar a vigilância em saúde para que entre em contato com a auditoria fiscal do trabalho com o objetivo de conseguir uma fiscalização o mais rápido possível e notificar os casos ao SINAN.
- (B) Comunicar a auditoria fiscal do trabalho, único órgão com atribuição de realizar uma fiscalização em empresas que tenham menores de idade, e determinar a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).
- (C) Notificar os casos no SINAN somente se as trabalhadoras tiverem vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e comunicar à Pastoral do Menor.
- (D) Encaminhar os casos ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional, pois somente esse órgão pode notificá-los ao SINAN.
- (E) Notificar os casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) e articular-se com a vigilância em saúde com o objetivo de investigar as condições de trabalho, para mapear potenciais riscos e impactos à saúde das trabalhadoras.

04. No Brasil, a saúde da mulher

- (A) no início da incorporação às políticas nacionais de saúde, limitava-se às demandas relativas à gravidez e ao parto.
- (B) tem como diretriz o desenvolvimento de ações maternoinfantis como estratégia de proteção aos grupos de risco e em situação de vulnerabilidade.
- (C) foi incorporada às políticas nacionais de saúde em 1988, com o advento da Constituição Federal.
- (D) tinha como diretriz a execução de programas maternoinfantis, elaborados a partir da década de 1980.
- (E) após incorporada às políticas nacionais de saúde nos anos 1980, teve como resultado um forte impacto nos indicadores de saúde da população-alvo.

- 05.** Assinale a alternativa correta no tocante à vacina BCG.
- (A) É indicada para crianças em qualquer idade e gestantes imunodeprimidas.
 - (B) É contraindicada para crianças maiores de um ano.
 - (C) Deve ser administrada em criança não vacinada e portadora de HIV só após os 5 anos de idade.
 - (D) Deve ser administrada em dose única o mais precocemente possível, de preferência logo após o nascimento.
 - (E) Deve ser administrada em todos os recém-nascidos, independentemente do peso ao nascer.
- 06.** A Política Nacional de Humanização tem como uma das características
- (A) estimular trabalhadores e usuários a buscarem o conhecimento da gestão dos serviços e da rede de saúde, sem, no entanto, interferir no processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
 - (B) estimular redes de contato, incluindo usuários e suas relações sociofamiliares nos processos de cuidado, restringindo as conversas em torno somente de questões estritas de aspectos clínicos das doenças.
 - (C) respeitar as diferentes especialidades e práticas de saúde para que discussões intersetoriares não interfiram na conduta de cada médico que goza de autonomia para suas decisões.
 - (D) proporcionar aulas sobre aspectos clínicos das doenças, para que os usuários sejam capazes de auxiliar uns aos outros por meio de redes de contato.
 - (E) buscar transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas.
- 07.** Bebê de 1 ano, com diarreia e vômitos há um dia, é levado pela mãe a uma UBS. Apresenta bom estado geral e não tem febre.
Assinale a alternativa correta.
- (A) A mãe deve ser devidamente esclarecida de que a UBS só atende casos agendados e orientada para manter a hidratação da criança.
 - (B) A mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança e para retornar no dia seguinte no horário em que há atividade de acolhimento.
 - (C) A criança deve ser atendida na UBS, mesmo sem agendamento, e a mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança.
 - (D) A mãe deve ser direcionada a um pronto-atendimento, pois trata-se de caso agudo.
 - (E) A criança deve ser agendada para um dia próximo, com a orientação de que, caso o quadro persista, deve procurar o pronto-atendimento.
- 08.** Assinale a alternativa que apresenta corretamente procedimentos no processo de rastreamento de hipertensão arterial crônica na Atenção Primária da Saúde (APS).
- (A) Sabe-se que a pressão arterial medida por profissional médico tem maior fidedignidade do que a verificada pelos técnicos de enfermagem.
 - (B) Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando for à UBS para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.
 - (C) A média de cinco aferições deve ser considerada como a pressão arterial (PA) do dia; se os valores observados diferirem em mais de 5 mmHg, a conduta correta é medir novamente.
 - (D) De acordo com a média dos dois valores pressóricos obtidos, a pressão arterial deverá ser novamente verificada a cada dois anos, se os valores forem menores que 120/80 mmHg, e a cada ano, se os valores forem maiores que 120/80 mmHg, independentemente da presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular.
 - (E) Sempre que possível, a medida da pressão arterial deverá ser realizada no consultório médico para esclarecer o diagnóstico.
- 09.** Muito tem se falado de imunidade coletiva. Assinale a alternativa correta sobre o tema.
- (A) A imunidade coletiva a qualquer agente infeccioso é atingida com pelo menos 90% da população vacinada.
 - (B) Mesmo havendo suscetíveis, há um percentual de imunes suficiente para que a taxa de contágio de um determinado agente infeccioso seja desprezível.
 - (C) Para se atingir a imunidade coletiva a um determinado agente infeccioso, é preciso aceitar a ideia de que haverá um grande número de mortes pela doença.
 - (D) A imunidade coletiva a quaisquer agentes infecciosos é um conceito ultrapassado e deve ser abandonado pelos infectologistas.
 - (E) A imunidade coletiva só pode ser atingida com vacina se o processo de vacinação for lento e gradativo.

10. Assinale a alternativa correta referente à quarentena.

- (A) É a restrição de atividades das pessoas ou animais são que se expuseram a um caso de doença transmissível durante o período de transmissibilidade ou contágio, a fim de evitar a transmissão da doença durante o período de incubação, em caso de ter havido infecção.
- (B) É o período em que o doente fica com restrição de atividades para se recuperar de uma doença infecciosa e para evitar disseminar o agente etiológico para outras pessoas.
- (C) É o período médio de distanciamento físico recomendado para uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, que, em geral, é de 14 dias.
- (D) É recomendada somente no caso de doenças de alta letalidade e cujo agente etiológico tem alta transmissibilidade e alta infectividade.
- (E) A vacina dispensa a prática da quarentena, pois se pressupõe que ela bloqueia a transmissibilidade.

11. Uma técnica de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com pacientes de covid-19 apresenta quadro compatível com *burnout* que um centro de referência em saúde do trabalhador relaciona ao trabalho que exerce, de cuidados intensivos a pacientes graves e ao excessivo número de plantões. É empregada sob o regime da CLT e afastada por ter sido considerada incapacitada temporariamente para o trabalho. Assinale a alternativa correta sobre o caso.

- (A) O *burnout* é considerado uma doença psíquica comum em cuidadoras, mas não em profissionais de saúde.
- (B) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT caso seja comprovado que ela tem apenas um emprego.
- (C) O hospital deve emitir CAT somente se o afastamento for maior que 15 dias.
- (D) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT.
- (E) A emissão de CAT deve ser feita somente na certeza diagnóstica.

12. Diversos autores da sociologia e da antropologia religiosas têm contribuído para a área da Antropologia da Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse tema.

- (A) O elemento motivador para a religião dos milagres é a perspectiva de recompensa após a morte.
- (B) Nas religiões, a doença é causada por espíritos obsessores que devem ser educados.
- (C) A busca da cura por meios sobrenaturais ocorre em todas as classes sociais do Brasil.
- (D) Todos os estratos sociais no Brasil têm formas semelhantes de dar significado a suas experiências e práticas.
- (E) O fenômeno da cura nas religiões populares está vinculado à expulsão pública do mal através de um ritual de luta.

13. Pelo Código de Ética Médica, é vedado ao médico

- (A) intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação em processos terapêuticos de qualquer natureza.
- (B) deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (C) exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico do paciente, salvo nos casos em que os abusos por ele cometidos possam colocar a sua vida em risco.
- (D) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou, salvo se o paciente estiver sob seus cuidados habituais.
- (E) deixar de realizar procedimentos que possam salvar uma pessoa em greve de fome, seja com hidratação, seja com alimentação compulsória.

14. Assinale a alternativa correta no tocante à influenza.

- (A) Gestantes e puérperas foram excluídas recentemente do grupo de pacientes com condições de fatores de risco para complicações por *influenza*.
- (B) Os profissionais de saúde, incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra *influenza*, devem ser vacinados a cada 3 anos no Brasil.
- (C) A suspensão de aulas e outras atividades é indicada para controle de surto de *influenza* como medida de prevenção e controle de infecção.
- (D) Todas as gestantes e puérperas com síndrome gripal, mesmo não complicadas, devem ser tratadas com antiviral.
- (E) O tratamento com antiviral de maneira precoce não reduz nem a duração dos sintomas nem a ocorrência de complicações da infecção pelo vírus *influenza*.

- 15.** Assinale a alternativa que apresenta dados suficientes para se calcular a razão de mortalidade proporcional ou índice de Swaroop & Uemura.
- (A) Número de óbitos pelas doenças mais frequentes no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (B) Número de óbitos por determinada doença ocorridos na população do município durante o ano e a população da área ajustada para o meio do ano.
 - (C) Total de óbitos registrados no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (D) Número de nascidos vivos no município no ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (E) Número de óbitos de pessoas com 50 anos e mais anos de idade e número de óbitos totais no município.
- 16.** Segundo o Calendário de Vacinação no Brasil, em 2020, a vacina
- (A) pneumocócica conjugada está indicada para todas as crianças entre o nascimento até os 12 anos de idade.
 - (B) contra rotavírus deve ser realizada em duas doses, a primeira aos 2 meses e a segunda aos 4 meses.
 - (C) contra a febre amarela é indicada somente para pessoas com mais de 18 anos de idade.
 - (D) contra a hepatite B deve ser aplicada em duas doses, a primeira aos 12 meses idade e a segunda aos 2 anos de idade.
 - (E) contra o HPV (Papilomavírus humano) é contraindicada para pessoas imunodeprimidas.
- 17.** Assinale a alternativa correta sobre a clínica ampliada.
- (A) Na clínica ampliada, o diagnóstico é o ponto de partida e o centro das ações de saúde.
 - (B) A prática da clínica ampliada tem como profissional principal o médico.
 - (C) A clínica ampliada tem sido abandonada pela falta de resultados positivos.
 - (D) A prática da clínica ampliada é indicada principalmente aos casos em que os quadros clínicos são graves.
 - (E) Tem como pressuposto que um diagnóstico produz impactos diferentes de acordo com aspectos clínicos e sociais dos pacientes.
- 18.** Assinale a alternativa correta no tocante às populações de homens e mulheres no Brasil.
- (A) Pesquisas mostram que um percentual maior de mulheres do que de homens relata fazer uso e abuso de bebida alcoólica.
 - (B) Há menor incidência de câncer de bexiga nos homens do que nas mulheres.
 - (C) Os homens, especialmente os jovens negros e pobres, são mais vulneráveis à violência do que as mulheres.
 - (D) Os homens têm expectativa de vida maior do que as mulheres.
 - (E) Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, os homens praticam alimentação saudável em maior percentual em relação a mulheres.
- 19.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) tem como um de seus eixos estratégicos
- (A) a atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido.
 - (B) a atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância que não incluem doenças crônicas, de baixa prevalência nesse segmento populacional.
 - (C) a atenção à saúde de crianças com deficiência com a criação de centros especializados.
 - (D) o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável a partir dos 2 meses de idade.
 - (E) a atenção à saúde mental, com a criação de rede de serviços especializados em crianças com problemas psíquicos.
- 20.** Os três principais agravos nutricionais das crianças brasileiras são:
- (A) anorexia nervosa, anemia e desnutrição.
 - (B) compulsão alimentar, deficiência de vitamina D e vitamina A.
 - (C) bulimia, deficiência de vitamina D e obesidade.
 - (D) anemia, obesidade e desnutrição.
 - (E) bulimia, anemia e ortorexia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Homem de 19 anos sofreu atropelamento numa rodovia e foi atendido por equipe de atendimento pré-hospitalar (APH), sendo conduzido ao pronto-socorro de uma cidade pequena próxima ao local e, posteriormente, transferido ao hospital de maior complexidade (após 3 horas), em choque grau IV, cuja etiologia foi atribuída a uma lesão hepática complexa. Recebeu inicialmente 1 L de solução cristalóide aquecida, e foi indicada cirurgia para controle da hemorragia intra-abdominal.

Na tentativa de promover estabilização hemodinâmica desse paciente, deve-se indicar:

- (A) transfusão de sangue com 4 unidades de sangue total, 2 unidades de plasma fresco e 1 ampola de ácido tranexâmico, sendo esta abordagem denominada transfusão passiva.
- (B) administração de solução colóide à base de hidroxietilamido, associada com cloreto de sódio 4,5%, sendo esta abordagem denominada ressuscitação de controle de danos.
- (C) reposição maciça com 3 L de Ringer Lactato aquecido a 39 °C e 4 unidades de plasma fresco ou congelado, associado à vitamina K e 3 ampolas de ácido tranexâmico.
- (D) transfusão com concentrado de hemácias, plasma congelado e plaquetas em proporção 6:2:1, sendo esta abordagem denominada cirurgia de controle de danos.
- (E) transfusão maciça com concentrado de hemácias, plasma congelado e plaquetas em proporção equilibrada, sendo esta abordagem denominada ressuscitação de controle de danos.

22. O câncer colorretal é um grande problema de saúde, atualmente, devido à sua alta prevalência na população mundial. Assinale a alternativa que define corretamente a história natural desta doença.

- (A) Aproximadamente 50% dos tumores originam-se no lado esquerdo, e 25% no direito.
- (B) Mutações do gene polipose adenomatosa coli (APC) ocorrem em 5% dos casos.
- (C) Em 40% a 50% dos casos, há lesões sincrônicas no interior dos cólons e do reto.
- (D) A obesidade e o tabagismo não são considerados como fatores de risco aumentado para câncer colorretal.
- (E) 20% das neoplasias surgem devido a pólipos adenomatosos preexistentes.

23. Nas últimas décadas, numerosas pesquisas e experiências elucidaram expressivamente vários conceitos sobre as respostas fisiológicas ao sangramento. O índice de choque (IC) tem sido estudado de modo a determinar sua utilidade e é definido como sendo a razão entre

- (A) o débito cardíaco e a pressão sistólica.
- (B) a frequência cardíaca e a pressão sistólica.
- (C) a pressão sistólica e a frequência cardíaca.
- (D) a pressão sistólica e a pressão diastólica.
- (E) o débito cardíaco e a pressão diastólica.

24. Pacientes com queimaduras graves necessitam de ressuscitação com fluidos para evitar o choque hipovolêmico, orientada pela porcentagem da área de superfície corporal queimada e pelo peso corporal. A atual recomendação do ATLS® (*Advanced Trauma Life Support*, 10ª edição, 2018) é evitar a ressuscitação excessiva, a fim de impedir complicações de sobrecarga de fluidos, incluindo edema pulmonar e disfunção cardíaca.

Com base nestas premissas, assinale a alternativa correta.

- (A) A reposição volêmica com fluidos (em que os cuidados médicos não estão imediatamente disponíveis) deve ser realizada por via parenteral, sendo a via enteral proscrita.
- (B) O débito urinário continua sendo o melhor indicador do estado de volume, com valores mínimos de 0,5 mL/kg/h em adultos e 1 mL/kg/h em crianças.
- (C) A ressuscitação com fluidos deve começar com 4 mL de Ringer Lactato x corpo do paciente peso em kg x % de superfície corporal queimada, para queimaduras de segundo e terceiro graus.
- (D) Complicações frequentes na ressuscitação volêmica destes pacientes podem ocorrer, como alcalose metabólica e hipotatemia.
- (E) O volume total de fluido calculado é iniciado da seguinte maneira: metade do fluido total é fornecida nas primeiras 12 horas após a queimadura, e metade nas 12 horas seguintes.

- 25.** A infecção do sítio cirúrgico (ISC) é complicação comum, com taxas significativas de morbimortalidade, representando considerável problema econômico para o sistema de saúde. Com relação às novas diretrizes do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC), assinale a alternativa correta.
- (A) ISC é classificada como superficial, quando envolve pele, tecido subcutâneo, fáscias e músculos no local da incisão.
 - (B) As infecções respiratórias constituem-se nas complicações pós-operatórias mais comuns, com taxas de mortalidade de 32%.
 - (C) O preparo mecânico do cólon e os antibióticos pré-operatórios orais são cada vez mais utilizados, para se evitar infecção pós-operatória.
 - (D) A antibioticoprofilaxia cirúrgica previne infecções nosocomiais pós-operatórias, que, na verdade, ocorrem em taxa muito baixa após a profilaxia prolongada.
 - (E) ISC é assim considerada se ocorrer dentro de 30 dias da operação, ou dentro de 90 dias quando envolver implante de prótese.
- 26.** Com relação aos efeitos e ações dos anestésicos locais, pode-se afirmar que
- (A) nas crises convulsivas, não se deve administrar anticonvulsivantes, pois aumentam a toxicidade dos anestésicos.
 - (B) o tratamento primário da toxicidade dos anestésicos locais consiste no emprego de antídotos.
 - (C) o uso da terapia com emulsão lipídica nos casos de toxicidade sistêmica por anestésicos locais não deve ser empregado.
 - (D) a adição de epinefrina acarreta diminuição da possibilidade de uma resposta tóxica secundária à rápida absorção.
 - (E) a adição de vasoconstritores acarreta aumento da absorção do anestésico, e é medida importante para evitar seus efeitos tóxicos.
- 27.** A escolha adequada do fio de sutura deve levar em consideração suas características de comportamento físico e biológico, em relação ao processo de cicatrização do tecido a ser suturado.
- Com base nestes princípios, pode-se afirmar que
- (A) o fio de polidioxanona é feito de um polímero natural que tem a vantagem de ser multifilamentar, com manutenção da resistência tênsil por longo período.
 - (B) o ácido poliglicólico é um fio sintético e possui uma resistência tênsil menor que o catégute.
 - (C) os fios de catégute não devem ser empregados nas suturas superficiais, em vista de sua grande permeabilidade.
 - (D) o ácido poligaláctico é um fio sintético, não hidrolisável, e é completamente absorvido em torno de 25 dias.
 - (E) o polipropileno é um fio sintético e monofilamentado, que produz intensa reação tecidual e mantém sua força tênsil por curto período.
- 28.** A hipertermia maligna (HM) é uma crise hipermetabólica potencialmente fatal que se manifesta em indivíduos suscetíveis. Com relação a esta afecção, assinale a alternativa correta.
- (A) Um indivíduo suscetível à HM exposto a um anestésico deflagrador provoca uma liberação anormal de potássio, que provoca ativação prolongada dos filamentos musculares, culminando em apneia.
 - (B) A mortalidade por HM aumentou para mais de 10% nos últimos 15 anos como resultado da falta de tratamento disponível.
 - (C) Agentes anestésicos de infiltração raquidiana ou peridural causam uma elevação na concentração do cálcio mioplásmico.
 - (D) Calcula-se que ocorra HM em 1 em 3000 a 5000 adultos submetidos à anestesia locorregional.
 - (E) A suscetibilidade à HM é herdada como uma doença autossômica dominante com penetrância variável.

29. O foco da pesquisa atual sobre transplantes de órgãos é o desenvolvimento de uma estratégia clinicamente aplicável para promover a “tolerância ao transplante”, eliminando, assim, as armadilhas e as limitações da terapia imunossupressora atual. Assinale a alternativa correta sobre este tema.

- (A) Na rejeição crônica, mecanismos imunes e não imunes mediados são responsáveis pela proliferação anormal de células dentro da íntima e do meio dos vasos do enxerto, provocando, em um dado momento, a oclusão luminal.
- (B) A rejeição aguda é mediada pela formação de anticorpos que reagem com os antígenos do doador no endotélio vascular do enxerto, desencadeando trombose intravascular rápida.
- (C) A rejeição hiperaguda é predominantemente mediada por infiltrado celular de células T alorreativas, que atacam as células do doador tanto no endotélio como no parênquima.
- (D) Dos três tipos de rejeição, somente a rejeição hiperaguda pode ser revertida com sucesso, uma vez estabelecida.
- (E) A rejeição aguda é, em grande parte, evitável com a realização de teste pré-transplante por ensaio de prova cruzada.

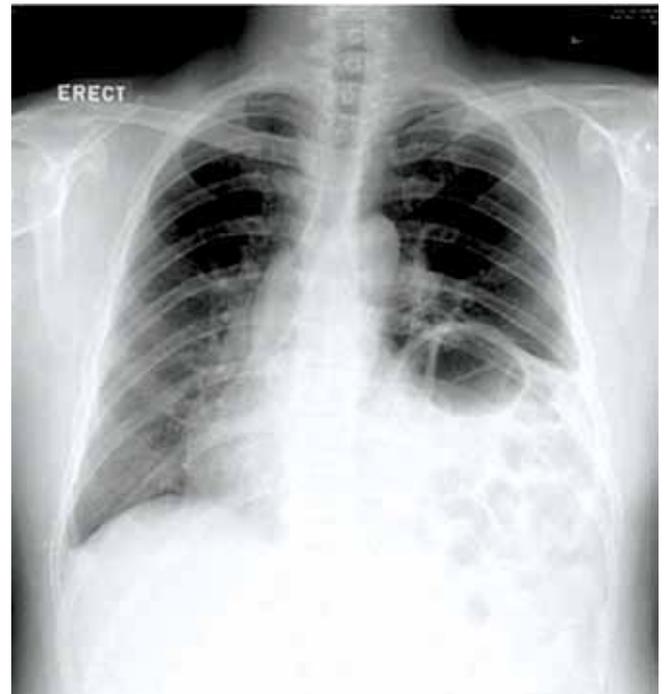
30. Uma opção cirúrgica para o reparo de defeitos abdominais ventrais complexos ou grandes é a técnica de separação de componentes. Durante a reparação de componentes anteriores, deve-se respeitar os seguintes procedimentos cirúrgicos:

- (A) é importante que os pacientes entendam que a protuberância medial pode ocorrer após a liberação da aponeurose do oblíquo externo.
- (B) uma incisão de relaxamento de 2 cm é feita na lateral da linha semilunar para a parte lateral da aponeurose do oblíquo externo.
- (C) pode-se obter mais avanço, fazendo uma incisão na bainha posterior dos músculos retos, cerca de 1 cm para dentro da linha semilunar.
- (D) grandes vasos subcutâneos perfurantes devem ser previamente ligados para evitar hemorragia dos retalhos cutâneos.
- (E) as técnicas de separação anterior, quando aplicadas a ambos os lados da parede abdominal, podem produzir, no máximo, 10 cm de mobilização.

31. Os ferimentos abdominais penetrantes, causados por arma branca ou arma de fogo, podem atravessar a parede abdominal e acarretar lesões de órgãos intraperitoneais. Podem acometer, mais frequentemente,

- (A) fígado (40%) e intestino delgado (30%), se forem por arma branca.
- (B) intestino delgado (40%) e cólon (30%), se forem por arma branca.
- (C) fígado (30%) e estruturas vasculares abdominais (25%), se forem por arma branca.
- (D) diafragma (20%) e cólon (15%), se forem por arma de fogo.
- (E) fígado (40%) e cólon (15%), se forem por arma de fogo.

32. Homem de 73 anos, atendido em hospital após acidente automobilístico (condutor), apresentando contusões e escoriações na parede torácica e abdominal, encontra-se ansioso e agitado, com PA 110 x 75 mmHg, pulso 92 bpm, FR 24 irpm e saturação de oxigênio de 89%. Relata falta de ar e dor à palpação do abdome. No exame físico, o murmúrio vesicular está diminuído em base esquerda. RX tórax a seguir.



Com base na história clínica e nos dados do exame físico apresentados, a conduta a ser realizada ao paciente e a hipótese diagnóstica são, respectivamente:

- (A) Intubação traqueal com pressão positiva, pois há contusão pulmonar grave.
- (B) Drenagem torácica, pois há hêmipneumotórax à esquerda.
- (C) Videolaparoscopia, pois há hérnia diafragmática à esquerda.
- (D) Toracotomia com decorticação em hemitórax esquerdo, pela presença de pneumatocele.
- (E) Tomografia do tórax, pois há lesão traqueobrônquica evidenciada por pneumomediastino.

33. Mulher de 29 anos, vítima de atropelamento, é transportada pelo SAMU ao pronto-socorro com vias aéreas pérvias. Exame torácico: hipertimpanismo à percussão e murmúrio vesicular abolido em hemitórax esquerdo, desvio traqueal para a direita, saturação periférica de oxigênio ($\text{SaO}_2 = 82\%$). Pulso com frequência de 122 bpm, retardamento da perfusão periférica e PA = 90 x 70 mmHg com estase jugular. ECG = 9. Sem lesões musculoesqueléticas aparentes.

O quadro descrito permite realizar o diagnóstico de

- (A) pneumotórax simples.
- (B) hemotórax.
- (C) tórax instável.
- (D) lesão traqueobrônquica.
- (E) pneumotórax hipertensivo.

34. Mulher de 63 anos deu entrada na emergência com quadro de dor abdominal em fossa ilíaca esquerda há 2 dias, associada à febre baixa. Ao exame físico, encontra-se em regular estado geral, febril ($37,8^\circ\text{C}$), estável hemodinamicamente. Apresenta abdome flácido com dor localizada em fossa ilíaca esquerda com descompressão brusca positiva local.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) Indicar tomografia computadorizada de abdome, internação hospitalar para antibioticoterapia intravenosa se Hinchey IV.
- (B) Realizar tomografia computadorizada de abdome e indicar tratamento ambulatorial com antibioticoterapia, se for diverticulite não complicada.
- (C) Realizar enema opaco; se detectar estenose, indicar colostomia em alça por colite ulcerativa complicada.
- (D) Indicar colonoscopia para tratamento conservador de abdome agudo obstrutivo por volvo de sigmoide.
- (E) Realizar colonoscopia e indicar internação hospitalar para cirurgia de Hartmann por perfuração de cólon sigmoide.

35. Mulher de 70 anos procura atendimento com queixa de dor epigástrica, inapetência e perda de peso (9,5 kg em 3 meses); nega disfagia. No exame físico, apresenta-se descorada, com sinais vitais normais; pescoço sem alterações; nódulo palpável em fossa supraclavicular esquerda, aumentado, endurecido e aderido aos planos profundos. Ausência de outros linfonodos aumentados.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) carcinoma medular de tireoide.
- (B) câncer do esôfago cervical.
- (C) tumor de Krukenberg.
- (D) câncer gástrico.
- (E) linfossarcoma cervical.

36. Homem de 24 anos refere, em consulta, quadro de diarreia mucossanguinolenta e cólicas abdominais há 2 meses. Foi submetido a exame de colonoscopia com biópsia, que detectou hiperemia da mucosa com comprometimento da mucosa e submucosa no cólon esquerdo, sigmoide e reto; ausência de inflamação de camadas mais profundas e ausência de granulomas não caseosos de células gigantes.

Estes caracteres apontam para o seguinte diagnóstico:

- (A) Retocolite ulcerativa Montreal E2.
- (B) Retocolite ulcerativa Montreal E1.
- (C) Doença de Crohn Viena A1.
- (D) Doença de Crohn Viena L3.
- (E) Doença de Crohn Viena L5.

37. Mulher de 56 anos procura atendimento médico por fadiga, amarelado dos olhos e da pele, acolia fecal, colúria e prurido generalizado há 8 meses. No exame físico, foi constatada icterícia 3/4+ em pele e mucosas e esplenomegalia. Foram realizados os seguintes exames: TGO: 90 U/L; TGP: 57 U/L; bilirrubina total: 13,1 mg/dL; bilirrubina direta: 6,62 mg/dL; bilirrubina indireta: 6,48 mg/dL; Gama GT: 197 U/L; fosfatase alcalina 250 U/L. Dosagens de anticorpos AMA: reagente 1:160 e FAN reagente 1:80, biópsia hepática com esteatose em 10% dos hepatócitos e infiltrado neutrofílico e linfocitário na parede dos ductos biliares.

A etiologia do quadro da paciente é:

- (A) colangite biliar primária.
- (B) hepatite autoimune.
- (C) doença de Wilson.
- (D) hepatite crônica por DHGNA.
- (E) hepatite alcoólica.

38. Uma pressão intra-abdominal elevada pode ser sintoma ou causa de doença abdominal aguda. Com relação a este fato, assinale a alternativa correta.

- (A) A obesidade mórbida não interfere na mensuração da pressão intra-abdominal, pelas técnicas empregadas atualmente.
- (B) A hipertensão abdominal de graus 1 e 2 exige descompressão cirúrgica, pelo risco de necrose intestinal.
- (C) O risco de refluxo esofágico com consequente aspiração pulmonar não se mostra associado à hipertensão abdominal.
- (D) Na hipertensão intra-abdominal grau 2, não ocorre diminuição da perfusão e do débito cardíaco.
- (E) Ao se detectar pressão intra-abdominal de 21-25 mmHg (grau III), estão indicadas a laparotomia e peritoniotomia.

- 39.** Com relação ao emprego atual do manitol no trauma crânioencefálico, é correto afirmar que
- (A) se deve indicar a dose de 2,5 – 10 g/kg para controlar a pressão intracraniana (PIC) elevada.
 - (B) pacientes normovolêmicos com midríase, hemiparesia ou perda da consciência têm forte indicação do uso de manitol.
 - (C) quando indicado, deve-se administrá-lo inicialmente em gotejamento, 10 mg/kg, para evitar hiperglicemia e diarreia.
 - (D) manitol não é mais empregado no tratamento da hipertensão intracraniana, sendo substituído por solução salina hipertônica.
 - (E) pode ser empregado em pacientes em choque hipovolêmico, para reduzir a pressão intracraniana.
- 40.** Mulher, 44 anos, procura o pronto-socorro por dor abdominal há 3 dias, acompanhada de vômitos e dificuldade para se alimentar. Refere episódios anteriores de dor abdominal após as refeições. Nega febre. Traz consigo um exame de endoscopia digestiva alta, realizada há 1 semana, com diagnóstico de gastrite moderada. Ao exame físico: BEG, desidratada ++/4+, corada; abdome flácido e com dor à palpação profunda do andar superior do abdome (mais acentuada à direita) com descompressão brusca positiva no local. Exames laboratoriais (hemograma, amilase, lipase e hepatograma) sem alterações.
- Diante dessa história, é correto afirmar que
- (A) se pode considerar a possibilidade de dispepsia funcional.
 - (B) o RX de abdome na posição supina orientará o diagnóstico.
 - (C) é esperado o achado de cálculo impactado no infundíbulo vesicular.
 - (D) a amilase normal afasta a possibilidade de pancreatite aguda.
 - (E) a ausência de febre afasta a suspeita de abdome agudo.
- 41.** Criança de 10 anos sofreu queda de bicicleta e dá entrada na emergência consciente, com trauma extenso de face, apresentando sangramento na cavidade oral e nasal. O exame do tórax, abdome, pelve e extremidades não evidenciou lesões; sinais vitais estáveis. Escala de Coma de Glasgow=15. A equipe de plantonistas providenciou atendimento inicial à vítima politraumatizada, mas o paciente apresentou parada respiratória súbita. Neste momento, a conduta imediata a ser realizada deverá ser
- (A) intubação orotraqueal com pressão positiva.
 - (B) máscara laríngea com suplementação de O₂.
 - (C) broncoscopia para remoção de corpo estranho.
 - (D) aspirar boca e orofaringe para permitir vias aéreas pérvias.
 - (E) cricotireoidostomia cirúrgica.
- 42.** Homem, 21 anos, vítima de queda de skate, deu entrada na emergência, conduzido por amigos. Estava consciente e orientado logo após a queda. Exame físico na admissão: hematoma sub-galeal na região têmporo-parietal direita. Após 2 horas do evento, o paciente apresentou rebaixamento do nível de consciência para Escala de Coma de Glasgow = 9.
- Esse quadro é decorrente de
- (A) hematoma subdural.
 - (B) hematoma extradural.
 - (C) concussão cerebral.
 - (D) amnésia anterógrada.
 - (E) contusão cerebral.
- 43.** Mulher, 24 anos, sofreu um acidente numa competição de esqui. Dá entrada na emergência consciente, apresentando paraplegia flácida, abolição dos reflexos profundos dos membros inferiores. PA = 115 x 75 mmHg; P = 88 bpm; perfusão < 2 seg.; Sat. O₂ = 96%; FR = 10 irpm; pele sem alterações; constata-se paralisia completa dos membros, e perda de todas as modalidades de sensibilidade.
- O diagnóstico da paciente é choque
- (A) medular com provável fratura da vértebra C1.
 - (B) hipovolêmico com hemorragia subaracnóidea.
 - (C) neurogênico com lesão da coluna lombossacral.
 - (D) restritivo por pneumotórax hipertensivo.
 - (E) hipovolêmico e neurogênico associados.
- 44.** Homem, 72 anos, dá entrada em serviço de urgência com queixa de fezes escurecidas (aspecto de borra de café) há cerca de 6 horas e apresentou um episódio de vômito com sangue na admissão, associado à fraqueza e tontura. Ao exame físico: descorado +, afebril, anictérico. PA: 110 x 60, FC: 100 bpm. Iniciadas medidas de estabilização e solicitada uma endoscopia digestiva alta que demonstrou tratar-se de úlcera péptica pré-pilórica com sangramento ativo em jato. A classificação da lesão sangrante, de acordo com a classificação de Forrest, é:
- (A) IB.
 - (B) III.
 - (C) IIB.
 - (D) IIA.
 - (E) IA.

45. Homem de 19 anos deu entrada na emergência com sintomas e sinais de abdome agudo. A tomografia computadorizada do abdome está demonstrada a seguir.



Com relação a este caso, pode-se afirmar que,

- (A) na imagem A, observa-se calcificação em íleo terminal, caracterizando quadro de íleo biliar.
- (B) na imagem B, observa-se espessamento de um divertículo localizado no íleo, caracterizando diverticulite de Meckel.
- (C) na imagem A, a seta aponta para um apêndice espessado, inflamado e cheio de líquido (sinal de alvo).
- (D) na imagem A, observa-se espessamento do íleo terminal, caracterizando quadro agudo de doença de Crohn.
- (E) na imagem B, observa-se espessamento de mucosa e submucosa de íleo terminal, típico de tuberculose intestinal.

46. O papel do *H. pylori* na patogênese da doença ulcerosa péptica tem sido estudado ao longo das últimas décadas. Tendo em vista as recentes evidências desta associação, pode-se afirmar que

- (A) a infecção por *H. pylori* ocorre, geralmente, na idade adulta, sua remissão espontânea é frequente e é diretamente proporcional ao *status* socioeconômico dos pacientes.
- (B) *H. pylori* é uma bactéria microaerófila com capacidade de sobreviver no epitélio esofágico, gástrico e intestinal.
- (C) se acredita hoje que de 50% a 55% das úlceras duodenais e, aproximadamente, 45% das úlceras gástricas estejam associadas à infecção por *H. pylori*.
- (D) a infecção por *H. pylori* está quase sempre ausente no caso de gastrite crônica ativa e em 50 a 60% dos casos de pacientes com úlcera péptica.
- (E) *H. pylori* pode causar quimiotaxia de neutrófilos e monócitos que produzem citocinas pró-inflamatórias e espécies reativas de oxigênio.

47. A tríade clínica de Borchardt é encontrada na seguinte afecção:

- (A) volvo gástrico.
- (B) acalasia.
- (C) estenose hipertrófica do piloro.
- (D) colite isquêmica.
- (E) hérnia de Spiegel.

48. Com relação aos sistemas atuais de pontuação para se avaliar a gravidade da pancreatite aguda, pode-se afirmar que

- (A) a pontuação de Ranson tem um valor preditivo positivo alto (90%) e um valor preditivo negativo baixo (40%).
- (B) o índice CTSI de 0-3 implica em mortalidade na pancreatite aguda de 92%.
- (C) na admissão do paciente, os critérios de gravidade da pontuação de Ranson são idade > 50 anos, níveis de amilase > 250 UI/L e leucocitose > 20 000.
- (D) o APACHE II tem um valor preditivo positivo de 43%, enquanto o negativo é de 89%.
- (E) a taxa de mortalidade da pancreatite aguda está inversamente relacionada com o número de parâmetros que são positivos nos critérios de Ranson.

49. Mulher de 52 anos procura atendimento médico com queixa de dor abdominal há 10 meses, de fraca intensidade, sem relação com alimentação e ausência de alteração do hábito intestinal. Na investigação de seu quadro, solicitou-se tomografia abdominal, demonstrada a seguir (lesão apontada pela seta). Realizada punção aspirativa com agulha fina, cujo resultado demonstrou aspirado rico em mucina, níveis elevados de CEA e estroma similar ao do ovário.



O diagnóstico é de

- (A) tumor GIST duodenal.
 - (B) neoplasia cística mucinosa do pâncreas.
 - (C) pseudocisto de cauda pancreática.
 - (D) teratoma esplênico.
 - (E) adenoma suprarrenal esquerdo.
50. Na abordagem cirúrgica do cisto tireoglossal em crianças, o procedimento mais recomendado atualmente é a cirurgia de Sistrunk, descrita inicialmente em 1928, que consiste na
- (A) ressecção da fístula no platismo, até o nível do osso hioide e atrás do ventre posterior dos músculos digástricos e estilóides até a fossa tonsilar.
 - (B) aspiração do conteúdo do cisto tireoglossal, infiltração com dexametasona + lidocaína e remoção da fístula tireoglossal, localizada no osso hioide, para evitar recidiva.
 - (C) excisão cirúrgica simples do cisto tireoglossal sob anestesia geral, sem complementação ou ressecção adicional, para evitar lesões cervicais na criança.
 - (D) remoção completa do cisto em conjunto com o ducto tireoglossal, a parte central do osso hioide e a porção do ducto no interior do osso hioide que se estende para a base da língua.
 - (E) escleroterapia local e ligadura de todos os vasos linfáticos adjacentes ao cisto, para evitar recidiva da lesão.

51. Na maioria das instituições, o TIPS (*Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt*) tornou-se o tratamento de escolha para as hemorragias varicosas agudas quando a farmacoterapia e o tratamento endoscópico falham.

Assinale a alternativa correta sobre este procedimento.

- (A) Está associado a risco de encefalopatia.
 - (B) Em pacientes com falência multiorgânica, o uso precoce do TIPS pode estar associado a piores resultados.
 - (C) Os *stents* com PTFE (propiltetrafluoroetileno) têm taxas de mortalidade elevadas.
 - (D) Em pacientes com doença hepática descompensada, o uso precoce do TIPS pode estar associado à elevação da mortalidade.
 - (E) Os *stents* com PTFE (propiltetrafluoroetileno) têm uma taxa de patência ao longo do tempo mais reduzida.
52. Com relação aos cistos coledocianos, assinale a alternativa correta.
- (A) A incidência de cirrose biliar chega a 14% dos casos em biópsias hepáticas obtidas no intraoperatório de alguns estudos.
 - (B) A palpação de tumoração abdominal ocorre em mais de 70% dos casos.
 - (C) Os cistos tipo Toldani II surgem como um divertículo sacular do ducto biliar comum e podem ser confundidos com uma vesícula acessória.
 - (D) A tríade clássica – icterícia, dor abdominal e massa palpável no quadrante superior direito do abdome – está presente na maioria dos doentes (80-90%).
 - (E) A incidência de malignização, ou seja, o desenvolvimento para um colangiocarcinoma, é de 70% a 80%.

53. Independentemente do planejamento para intervenção, é recomendado que pacientes assintomáticos ou sintomáticos com risco para doença arterial periférica (DAP) passem pelo teste do índice de Tornozelo-Braquial (ITB). Com relação a este importante exame, assinale a alternativa correta.

- (A) O ITB para um membro é calculado usando a pressão mais alta de um dos braços dividida pela pressão de tornozelo mais alta.
- (B) O cálculo do ITB serve para delinear o planejamento cirúrgico do paciente.
- (C) Os valores normais de ITB variam de 0,03 a 0,05.
- (D) Pacientes com ITB de 0,90 ou menos têm risco aumentado em três a seis vezes de mortalidade cardiovascular.
- (E) A sonda Doppler deve ser mantida no local do sinal distal na artéria braquial e radial.

54. A presença de lipodermatoesclerose, atrofia branca (*atrophia blanche*) e edema duro em membros inferiores aponta para o diagnóstico de
- (A) doença arterial periférica.
 - (B) embolia arterial aguda.
 - (C) linfangite primária.
 - (D) trombose venosa profunda.
 - (E) insuficiência venosa primária.
55. As terapias atualmente disponíveis para o tratamento das feridas crônicas são lentas, requerem muito trabalho e são caras, sem qualquer garantia de cura, caso todos os fatores locais e sistêmicos não sejam abordados. Diante deste quadro, pode-se afirmar que
- (A) os substitutos de pele biológicos não são duráveis, porque não se integram no hospedeiro e estão associados a rejeição e transmissão de doenças.
 - (B) a aplicação de fatores de crescimento tópicos em feridas crônicas é uma terapia muito promissora atualmente.
 - (C) o enxerto de pele de espessura total tem uma forte base de evidência no tratamento de feridas crônicas por queimaduras e feridas agudas que não cicatrizam.
 - (D) estudos demonstraram que a taxa de epiteliação sob um curativo descoberto e seco é o dobro daquela de uma ferida oclusiva.
 - (E) a cicatrização de feridas é mais bem-sucedida em um ambiente seco, limpo e frio, para evitar proliferação bacteriana e fúngica.
56. Com relação aos divertículos esofágicos, assinale a alternativa correta.
- (A) O divertículo esofágico mais comum é o epifrênico.
 - (B) O divertículo medioesofágico é encontrado atingido pela hérnia no triângulo de Killian.
 - (C) Uma alternativa à reparação cirúrgica aberta no divertículo de Zenker é o procedimento endoscópico de Dohlman.
 - (D) A maioria dos pacientes com um divertículo medioesofágico apresenta-se com disfagia importante na evolução da doença.
 - (E) A endoscopia digestiva alta é a melhor ferramenta diagnóstica para detectar um divertículo epifrênico.
57. A epidemiologia e etiopatogenia do câncer esofágico têm sofrido mudanças nas últimas décadas. Sobre este tema, é correto afirmar que
- (A) o carcinoma espinocelular geralmente está associado com obesidade e doença do refluxo gastroesofágico.
 - (B) durante os últimos 20 anos, a incidência de adenocarcinoma aumentou drasticamente nos países ocidentais, com um declínio concomitante da incidência do carcinoma de células escamosas (CCE).
 - (C) a incidência do CCE é muito maior nos caucasianos, em comparação com os afro-americanos.
 - (D) mundialmente, a incidência de adenocarcinoma é mais frequente que o CCE.
 - (E) o vírus HPV está fortemente associado com o desenvolvimento do adenocarcinoma esofágico.
58. Homem de 24 anos apresenta quadro de abdome agudo obstrutivo (dor abdominal há aproximadamente 40 minutos, acompanhada de vômitos); no exame físico, detectou-se uma tumoração dolorosa em topografia inguinal, acima da prega inguinal esquerda. É praticamente certo que se trata de
- (A) hérnia Nyhus II.
 - (B) hérnia Nyhus IIIA.
 - (C) hérnia Nyhus IIIC.
 - (D) Varicocele.
 - (E) Criptorquidia.
59. Acerca do câncer anal, assinale a alternativa correta.
- (A) Os linfonodos inguinais são aumentados em 60% a 75% dos pacientes com tumores anais.
 - (B) No estadiamento T2, o câncer atinge mais de 5 cm e invade mucosa vaginal.
 - (C) O adenocarcinoma do canal anal é resultado de uma metaplasia intestinal no epitélio anal.
 - (D) Pequenas lesões na margem anal devem ser tratadas por quimiorradioterapia, seguida de ressecção cirúrgica.
 - (E) A RM é superior em relação ao ultrassom endoanal no estadiamento dessas lesões.
60. Com relação às neoplasias do intestino delgado, é correto afirmar que
- (A) os tumores neuroendócrinos (TNE) constituem de 75% a 80% das neoplasias malignas do intestino delgado.
 - (B) os adenocarcinomas são mais numerosos no intestino delgado distal, enquanto as outras lesões malignas são mais comuns no intestino proximal.
 - (C) estatísticas recentes apontaram que as neoplasias do intestino delgado alberga, atualmente, 20% das doenças malignas gastrointestinais.
 - (D) a maior parte das neoplasias benignas são assintomáticas e são mais frequentemente identificadas como um achado incidental.
 - (E) síndrome de Peutz-Jeghers e doença de Crohn não estão relacionadas com a etiopatogenia do câncer de intestino delgado.

