



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

**FEMMAR**  
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ  
**EDITAL**  
**2023-1**

### EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: <b>MÉDICO CIRURGIÃO GERAL</b>	Nível <b>SUPERIOR</b>	Código <b>129</b>
--	--------------------------	----------------------

## CADERNO DE QUESTÕES

### INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

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

**BOA PROVA**

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

**A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.**

Rangel Lima



## Parte I – Língua Portuguesa

### Texto 1

#### O menino do alto

Eliane Brum

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Texto 2

HEROÍNAS...



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

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

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

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

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

## Texto 3

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

Gabriela Guido

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**10** “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)

O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

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

## Parte II - Legislação do Sus

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

Nessa participação complementar,

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

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

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

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

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

**14** Considere a afirmação:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Tais recursos serão alocados como:

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

Estão corretas apenas:

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

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

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

### PARTE III: Conhecimentos Específicos

**21** Paciente do gênero feminino, 41 anos de idade, procurou serviço de emergência com dor abdominal tipo cólica, acompanhada de náuseas e vômitos. História pregressa de quadros semelhantes que melhoravam com antiespasmódicos. Disse ainda ter tido dois episódios de enterorragia em pequena quantidade há 4 e 12 meses, respectivamente. Sem história de cirurgia prévia. Ao exame físico, notam-se lesões pigmentares mucocutâneas em lábios, dedos da mão e região plantar. Realizou exame de imagem que foi compatível com quadro de obstrução intestinal. Indicada a cirurgia, que mostrou intussuscepção jejuno-jejunal. A hipótese diagnóstica é de:

- (A) Angiodisplasia de intestino delgado
- (B) Polipose juvenil
- (C) Doença de Menetrier
- (D) Síndrome de Peutz-Jeghers
- (E) Síndrome de Turcot

**22** No trauma com lesões de grandes vasos abdominais os princípios básicos do reparo vascular são importantes incluindo o controle proximal e distal dos vasos lesados, quando possível. As lesões do hilo renal esquerdo ou dos vasos suprarenais podem ser expostas realizando-se mobilização visceral medial esquerda. Esta tática operatória é conhecida como manobra de:

- (A) Mattox
- (B) Cattell-Brasch
- (C) Kocher
- (D) Parker-Kehr
- (E) Haley

**23** Analise as afirmações abaixo sobre o trauma torácico:

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

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

Estão corretas:

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

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

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

**25** A resposta aos estresses cirúrgicos eletivos ou de emergências (traumatismos) compreende dois componentes: um ramo neuro-hormonal e outro inflamatório.

Com relação aos hormônios na resposta ao trauma indique aquele cuja concentração está diminuída.

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

**26** Paciente submetido à laparotomia exploradora por hemoperitônio apresenta lesão hepática extensa com sangramento ativo. Foram realizadas ligaduras vasculares dos vasos de pequeno calibre da ferida hepática,

persistindo o extravasamento local de sangue. Foi, então, submetido à manobra de Pringle. Se o sangramento continuar, presume-se que tenha se originado de lesão

- (A) das veias da tríade portal
- (B) da artéria hepática comum
- (C) das veias hepáticas ou da veia cava retro-hepática
- (D) da artéria frênica
- (E) do tronco celíaco

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

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

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

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

**29** Com relação à conduta a ser adotada para diferentes graus de lesões de vísceras abdominais assinale aquela considerada inadequada.

- (A) Os técnica de diverticulização pilórica é útil nas lesões duodenais associadas a lesões na cabeça do pâncreas.
- (B) O tratamento da lesão pancreática com envolvimento do ducto à esquerda dos vasos mesentéricos superiores é tratada com pancreatectomia distal.
- (C) Os hematomas perinefréticos em expansão por serem autolimitados em sua extensão devem ser tratados conservadoramente com acompanhamento por tomografia seriadas pois geralmente não se beneficiam pela cirurgia precoce.

- (D) Os hematomas da parede duodenal não necessitam de tratamento, a menos que sejam grandes e resultem em obstrução da saída gástrica.
- (E) Nas lesões gástricas as perfurações de toda parede devem ser debridadas para remover o tecido gástrico não viável e, então, fechadas em um ou dois planos de sutura.

**30** A classificação do adenocarcinoma da junção esofagogástrica (JEG), proposta por Siewert, baseia-se nos aspectos topográficos da lesão sendo útil para orientar o tratamento cirúrgico e indicar a melhor técnica a ser empregada.

Segundo esta classificação o tumor tipo

- (A) III apresenta o epicentro da lesão localizado entre 1 centímetro acima e 2 centímetros abaixo da JEG, sendo considerado como o verdadeiro carcinoma da cárdia.
- (B) III apresenta o epicentro da lesão localizado entre 1 e 5 centímetros acima da JEG, sendo considerado um tumor do esôfago distal.
- (C) I apresenta o epicentro da lesão localizado entre 1 e 2 centímetros acima da JEG.
- (D) I apresenta o epicentro da lesão localizado entre 1 e 5 centímetros acima da JEG sendo considerado uma neoplasia do esôfago distal.
- (E) II apresenta o epicentro da lesão localizado entre 2 centímetros acima e 3 centímetros abaixo da JEG e que surge de uma área de metaplasia intestinal.

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

- (A) A transferrina por ser uma proteína com meia-vida mais longa que a albumina, é um indicador mais sensível de avaliação nutricional.
- (B) A quantidade diária recomendada de ingestão de proteína para a maioria dos adultos sem comorbidades é de 0,8 gramas por quilo de peso corporal por dia.
- (C) Em pacientes desnutridos com neoplasia, recomenda-se 21 dias de terapia nutricional pré-operatória.

- (D) No pós-operatório imediato de cirurgia de grande porte, aproximadamente, quarenta por cento dos requisitos totais de energia são necessários na forma de ingestão de proteínas para, pelo menos, limitar a perda de massa magra.

- (E) Tradicionalmente a relação caloria-nitrogênio para a maioria das formulações alimentares preparadas para pacientes cirúrgicos é de 50:1, ou seja, 50 calorias para cada grama de nitrogênio.

**32** Paciente masculino, 61 anos, sem comorbidades, em bom estado geral, deu entrada em serviço de emergência com quadro de hematêmese, sudorese intensa e hipotensão. Foi realizada ressuscitação volêmica bem sucedida com estabilização hemodinâmica seguida de endoscopia digestiva alta, que evidenciou úlcera justa pilórica em parede posterior de 2 centímetros de diâmetro Forrest IA. As manobras endoscópicas para controle da hemorragia não foram bem sucedidas e o paciente foi então encaminhado a cirurgia de urgência.

O procedimento mais indicado para este caso é a duodenotomia,

- (A) sutura da úlcera e vagotomia seletiva.
- (B) sutura da úlcera, antrectomia com reconstrução a Billroth I.
- (C) e sutura da úlcera.
- (D) sutura da úlcera, gastroentero anastomose em Y de roux e vagotomia troncular.
- (E) sutura da úlcera, piloroplastia e vagotomia troncular.

**33** Com relação aos colangiocarcinomas, sabe-se que:

- (A) O subtipo mais comum, o nodular, aparece como uma lesão polipoide que é de consistência mole, com menos fibrose periductal.
- (B) O subtipo esclerosante tende a ocorrer nos ductos biliares distais.
- (C) As lesões tipo I da classificação de Bismuth-Corlette são tratadas com ressecção do ducto comum, colecistectomia e uma margem de ressecção de 5 a 10 milímetros.
- (D) Mais de dois terços de todos os colangiocarcinomas envolvem a árvore biliar distal.

**(E)** O subtipo papilar tende a ocorrer mais nos ductos proximais e se apresentam como crescimento extraluminal.

**34** Paciente do sexo masculino, 64 anos, portador de adenocarcinoma de antro gástrico é submetido à gastrectomia subtotal alargada D2 com reconstrução à Billroth II. Pós-operatório imediato sem intercorrências, tendo alta no sexto dia após a cirurgia. Três meses após a cirurgia passou a apresentar desconforto epigástrico e cólicas no abdome após as refeições, acompanhado de vômitos biliosos em jato, não alimentares, com alívio imediato dos sintomas relatados pelo paciente. Com base no relato do caso, o diagnóstico provável e o tratamento são, respectivamente:

- (A)** Síndrome da alça eferente. Tratamento clínico com procinéticos e inibidores da bomba de prótons.
- (B)** Atonia do remanescente gástrico. Tratamento clínico com procinéticos e inibidores da bomba de prótons.
- (C)** Síndrome de dumping tardio. Tratamento cirúrgico com conversão do Billroth II em Billroth I.
- (D)** Gastrite alcalina de refluxo e dumping tardio. Tratamento cirúrgico, utilizando-se o Y de Roux a pelo menos trinta centímetros da gastroenteroanastomose.
- (E)** Síndrome da alça aferente. Tratamento cirúrgico com realização de enteroenterostomia abaixo do estoma gastroentérico (técnica de Braun).

**35** Com relação ao uso da heparina de baixo peso molecular fracionada (HBPM) na profilaxia e no tratamento do tromboembolismo venoso, é correto afirmar que:

- (A)** a HBPM tem maior atividade plaquetária e maior risco de trombocitopenia induzida pela heparina.
- (B)** a HBPM apresenta atividade antitrombínica maior quando comparada com a HNF.
- (C)** A HBPM tem meia vida plasmática elevada e biodisponibilidade significativamente maior que a heparina não fracionada (HNF).
- (D)** A HBPM inibe a atividade do fator VI e IVA com uma proporção de antifator VI para antifator IVa variando de 3:1 a 6:1.

**(E)** É necessário o acompanhamento laboratorial porque o tempo de tromboplastina

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

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

**37** A hemobilia é definida como o sangramento para a árvore biliar decorrente de uma comunicação anormal entre um vaso sanguíneo e o ducto biliar. O fator mais frequentemente associado a esta condição é:

- (A)** contusão hepática por trauma fechado do abdome
- (B)** trauma iatrogênico do fígado e da árvore biliar
- (C)** ruptura de cistos hepáticos congênitos
- (D)** ferida transfixante do fígado
- (E)** fístula biliodigestiva

**38** Assinale a opção correta sobre as neoplasias da tireoide.

- (A)** O carcinoma medular da tireoide (CMT) ocorre associado em oitenta por cento dos casos às neoplasias endócrina múltipla 2A, 2B e CMT familiar e em vinte por cento dos casos se apresenta de forma esporádica.
- (B)** A disseminação para linfonodos locais no carcinoma de células de Hurthle é um evento prognóstico ruim, e está associado com quase setenta por cento de mortalidade.
- (C)** Em pacientes que têm diagnóstico de microcarcinoma papilífero (lesões com menos de dois centímetros), mesmo com alguns linfonodos cervicais envolvidos a lobectomia e istmectomia são ressecções apropriadas desde que acompanhadas de linfadenectomia.

- (D) O tratamento do linfoma primário da tireoide, em geral é a radioterapia. Entretanto, a maioria dos estudos realizados na última década demonstrou benefício claro da ressecção cirúrgica nos tumores com crescimento rápido.
- (E) O carcinoma folicular é uma doença que atinge uma população mais jovem em comparação com o câncer papilífero, tendo um pico de incidência entre trinta e quarenta anos.

**39** Estudos em pacientes com pancreatite crônica demonstraram que sessenta e dois por cento ficaram completamente livres de dor e noventa e cinco por cento conseguiram um controle satisfatório após a cirurgia de Frey. Este procedimento consiste em

- (A) anastomose pancreato-jejunal látero-lateral em Y de Roux.
- (B) ressecção da cabeça pancreática e anastomose pancreatojejunal término-terminal.
- (C) ressecção da cauda pancreática e anastomose pancreatojejunal látero-lateral.
- (D) ressecção local da cabeça pancreática e pancreatojejunostomia longitudinal.
- (E) pancreatectomia corpocaudal.

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

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

- (E) O rim pode ser responsável por até noventa por cento da produção de glicose durante a fase tardia da inanição.

**41** Com relação ao pseudomixoma peritoneal é correto afirmar que:

- (A) Ocorre mais comumente em pacientes jovens entre vinte a trinta anos e com predominância no sexo masculino.
- (B) Tendo em vista a origem desta afecção a realização de histerectomia, ooforectomia bilateral e apendicectomia é curativa na maioria dos pacientes.
- (C) A histologia dos tumores do apêndice é um importante preditor de sobrevida com a carcinomatose mucinosa com a melhor sobrevida em cinco anos (80%)
- (D) Os achados operatórios incluem material gelatinoso, tanto livre quanto organizado, sob a forma de coleções circunscritas ou nódulos, com coloração amarelo-acinzentado e que acometem o omento e as superfícies peritoneais.
- (E) É o tumor peritoneal maligno primário mais comum que resulta da degeneração maligna do epitélio escamoso simples que reveste a cavidade peritoneal e que se caracteriza pela produção de líquido viscoso rico em mucopolissacarídeos.

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

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

**43** Paciente com história queda da própria altura apresenta ferimento na face lateral da coxa direita, superficial e limpo. Na sua história de vacinação prévia contra o tétano refere que recebeu três doses da vacina há mais de cinco e menos de 10 anos. Neste caso, o médico deve realizar limpeza e desinfecção da ferida, sutura (se necessário) e curativo

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

- (D) com prescrição de vacina e soro antitetânico.
- (E) sem prescrição de vacina ou soro antitetânico.

**44** Aponte a indicação não-obstétrica mais frequente de exploração cirúrgica do abdome durante a gravidez.

- (A) Colecistite aguda
- (B) Hérnia femoral estrangulada
- (C) Hérnia umbilical estrangulada
- (D) Apendicite aguda
- (E) Diverticulite perforada

**45** Paciente de 42 anos é internada em unidade de emergência com diagnóstico de pancreatite aguda de origem biliar. Foi submetida a tomografia computadorizada de abdome com contraste endovenoso sendo constatado um aumento difuso do pâncreas com duas coleções, sendo uma na cabeça e outra no corpo pancreático. De acordo com os critérios de Balthazar de estadiamento tomográfico da pancreatite aguda, essa paciente se enquadra em grau:

- (A) A
- (B) B
- (C) C
- (D) D
- (E) E

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

- I Embora a sua composição possa variar de tecido para tecido, a maioria das lâminas basais maduras contém colágeno do tipo IV que tem uma estrutura mais flexível que os colágenos fibrilares.
- II A taxa de síntese do colágeno aumenta após quatro semanas, acabando por equilibrar a taxa de destruição de colágeno pela collagenase MMP-1.
- III Os níveis de glicoproteínas e mucopolissacarídeos aumentam durante a fase de maturação.
- IV O início da fase proliferativa ocorre com a formação de uma matriz provisória de fibrina e fibronectina como parte da formação inicial do coágulo.

Estão corretas:

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

**47** Com relação as hérnias da virilha é correto afirmar que

- (A) a técnica de Bassine quando utilizada no tratamento cirúrgico da hérnia inguinal direta é realizada através um reparo imbricado na multicamada posterior do canal inguinal com sutura contínua corrida.
- (B) o ligamento pectíneo é anterior ao trato íliopúbico e forma a borda anterior do canal femoral.
- (C) tanto as hérnias inguinal indireta como as femorais ocorrem mais comumente no lado direito.
- (D) o tipo IIIC da classificação de Nyhus, corresponde a hérnia indireta com anel interno dilatado.
- (E) atualmente, a técnica de McVay devido ao alto índice de recidiva está proscrita do tratamento da hérnia femoral sendo eventualmente utilizada em casos selecionados nas hérnias inguiniais diretas.

**48** Paciente de 68 anos é atendido em serviço de emergência com quadro de dor abdominal com sinais de irritação peritoneal. No exame do abdome pelo médico ficou claro a presença do sinal de Jobert. Este dado semiológico sugere o diagnóstico de:

- (A) suboclusão intestinal
- (B) volumoso abscesso hepático
- (C) perfuração de víscera oca
- (D) pancreatite aguda grave
- (E) apendicite aguda complicada

**49** Em relação à cirurgia de controle de dano pós-traumatismo (CDPT) aponte a afirmativa correta.

- (A) O CDPT deve ser usado para lesões abdominais severas não se aplicando às lesões do tórax e da pelve.
- (B) O CDPT inclui cirurgia imediata para controle de hemorragia e contaminação sem reconstrução definitiva.
- (C) A utilização do CDPT somente deve ser realizada quando ocorrer insucesso dos procedimentos cirúrgicos de abordagem do paciente traumatizado
- (D) Atualmente em nosso meio o CDPT só tem sido utilizado para o controle de lesões traumática do fígado grau VI, com sangramento extenso.
- (E) Ressecção de víscera oca devido descontinuidade temporária gastrointestinal deve ser evitada no CDPT sendo, em geral, realizada na primeira reabordagem cirúrgica.

**50** Paciente de 73 anos, portador de hipertensão leve controlada, com diagnóstico de colelitíase com icterícia, é submetido a colecistectomia inicialmente por videolaparoscopia, sendo convertida em laparotomia com incisão mediana por dificuldades técnicas. Foi realizada colecistectomia seguida de colangiografia intraoperatória sendo evidenciando colédoco de 2,8 cm com múltiplos cálculos no seu interior. Em seguida foi feita coledocotomia e extração de vários cálculos e realizada nova colangiografia que mostrou provável cálculo impactado em colédoco distal. Foram feitas tentativas sem sucesso para remover o cálculo impactado.

Neste caso o procedimento cirúrgico mais adequado é:

- (A) Fechamento da coledocotomia, drenagem da cavidade com dreno de penrose e CPRE pós-operatória.
- (B) Duodenotomia e papilotomia para retirada do cálculo impactado, seguidas de fechamento do colédoco e do duodeno.
- (C) Fechamento da coledocotomia, drenagem da cavidade com dreno de penrose e CPRE pós-operatória.
- (D) Coledocoduodenostomia.
- (E) Fechamento da coledocotomia e colocação de dreno de Kehr exteriorizado por contraincisão.

