

# MÉDICO(A) / CIRURGIA GERAL

## LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

01 - O candidato recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) este **CADERNO DE QUESTÕES**, com o enunciado das 70 (setenta) questões objetivas, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

Conhecimentos Básicos						Conhecimentos Específicos	
Língua Portuguesa II		Informática Básica II		Legislação II		Questões	Pontuação
Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação		
1 a 20	1,0 cada	21 a 25	1,0 cada	26 a 30	1,0 cada	31 a 70	1,0 cada
Total: 20,0 pontos		Total: 5,0 pontos		Total: 5,0 pontos		Total: 40,0 pontos	
Total: 70,0 pontos							

- b) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02 - O candidato deve verificar se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **CARTÃO-RESPOSTA**. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar, no espaço próprio do **CARTÃO-RESPOSTA**, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**.

04 - No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**, de forma contínua e densa. A leitura ótica do **CARTÃO-RESPOSTA** é sensível a marcas escuras; portanto, os campos de marcação devem ser preenchidos completamente, sem deixar claros.

Exemplo: (A) ● (C) (D) (E)

05 - O candidato deve ter muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. O **CARTÃO-RESPOSTA SOMENTE** poderá ser substituído se, no ato da entrega ao candidato, já estiver danificado em suas margens superior e/ou inferior - **DELIMITADOR DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

06 - Imediatamente após a autorização para o início das provas, o candidato deve conferir se este **CADERNO DE QUESTÕES** está em ordem e com todas as páginas. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.

07 - As questões objetivas são identificadas pelo número que se situa acima de seu enunciado.

08 - Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. O candidato só deve assinalar **UMA RESPOSTA**: a marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.

09 - **SERÁ ELIMINADO** deste Concurso Público o candidato que:

- for surpreendido, durante as provas, em qualquer tipo de comunicação com outro candidato;
- portar ou usar, durante a realização das provas, aparelhos sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registro, eletrônicos ou não, tais como agendas, relógios de qualquer natureza, *notebook*, transmissor de dados e mensagens, máquina fotográfica, telefones celulares, *paggers*, microcomputadores portáteis e/ou similares;
- se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**;
- se recusar a entregar o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**, quando terminar o tempo estabelecido;
- não assinar a **LISTA DE PRESENÇA** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**.

**Obs.** O candidato só poderá ausentar-se do recinto das provas após **2 (duas) horas** contadas a partir do efetivo início das mesmas. Por motivos de segurança, o candidato **NÃO PODERÁ LEVAR O CADERNO DE QUESTÕES**, a qualquer momento.

10 - O candidato deve reservar os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA**.

11 - O candidato deve, ao terminar as provas, entregar ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO-RESPOSTA** e **ASSINAR A LISTA DE PRESENÇA**.

12 - **O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTAS PROVAS DE QUESTÕES OBJETIVAS É DE 4 (QUATRO) HORAS**, já incluído o tempo para marcação do seu **CARTÃO-RESPOSTA**, findo o qual o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**.

13 - As questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados a partir do primeiro dia útil após sua realização, no endereço eletrônico da **FUNDAÇÃO CESGRANRIO** (<http://www.cesgranrio.org.br>).

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

## LÍNGUA PORTUGUESA II

## O suor e a lágrima

Fazia calor no Rio, 40 graus e qualquer coisa, quase 41. No dia seguinte, os jornais diriam que fora o mais quente deste verão que inaugura o século e o milênio. Cheguei ao Santos Dumont, o vôo estava

5 atrasado, decidi engraxar os sapatos. Pelo menos aqui no Rio, são raros esses engraxates, só existem nos aeroportos e em poucos lugares avulsos.

10 Sentei-me naquela espécie de cadeira canônica, de coro de abadia pobre, que também pode parecer o trono de um rei desolado de um reino desolante.

O engraxate era gordo e estava com calor — o que me pareceu óbvio. Elogiou meus sapatos, cromo italiano, fabricante ilustre, os Rosseti. Uso-o pouco, em parte para poupá-lo, em parte porque quando

15 posso estou sempre de tênis.

Ofereceu-me o jornal que eu já havia lido e começou seu ofício. Meio careca, o suor encharcou-lhe a testa e a calva. Pegou aquele paninho que dá brilho final nos sapatos e com ele enxugou o próprio suor,

20 que era abundante.

Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria o meu cromo italiano.

25 E foi assim que a testa e a calva do valente filho do povo ficaram manchadas de graxa e o meu sapato adquiriu um brilho de espelho à custa do suor alheio. Nunca tive sapatos tão brilhantes, tão dignamente suados.

30 Na hora de pagar, alegando não ter nota menor, deixei-lhe um troco generoso. Ele me olhou espantado, retribuiu a gorjeta me desejando em dobro tudo o que eu viesse a precisar nos restos dos meus dias.

35 Saí daquela cadeira com um baita sentimento de culpa. Que diabo, meus sapatos não estavam tão sujos assim, por míseros tostões, fizera um filho do povo suar para ganhar seu pão. Olhei meus sapatos e tive vergonha daquele brilho humano, salgado como lágrima.

CONY, C. H. In: NESTROVSKI, A. (Org.). *Figuras do Brasil* – 80 autores em 80 anos de Folha. São Paulo: Publifolha. 2001. p. 319.

1

Com base na leitura integral do texto, constata-se que as palavras “suor” e “lágrima”, presentes no título, estabelecem entre si uma relação de

- (A) contrariedade
- (B) concessão
- (C) alternância
- (D) tempo e condição
- (E) causa e efeito

2

O sentimento de vergonha relatado pelo autor é reforçado pela seguinte passagem:

- (A) “Pelo menos aqui no Rio, são raros esses engraxates, só existem nos aeroportos e em poucos lugares avulsos.” (l. 5-7)
- (B) “Sentei-me naquela espécie de cadeira canônica, de coro de abadia pobre” (l. 8-9)
- (C) “Uso-o pouco, em parte para poupá-lo, em parte porque quando posso estou sempre de tênis.” (l. 13-15)
- (D) “E foi assim que a testa e a calva do valente filho do povo ficaram manchadas de graxa e o meu sapato adquiriu um brilho de espelho à custa do suor alheio.” (l. 25-27)
- (E) “Na hora de pagar, alegando não ter nota menor, deixei-lhe um troco generoso.” (l. 30-31)

3

A predominância de orações e períodos coordenados no primeiro parágrafo do texto

- (A) torna a contextualização da narrativa mais dinâmica.
- (B) contribui para a dispersão das imagens apresentadas.
- (C) insere um tom de mistério aos acontecimentos relatados.
- (D) foca a atenção do leitor apenas ao calor que fazia no Rio.
- (E) gera um encadeamento entre cenas que se excluem.

4

O uso dos adjetivos destacados em “rei **desolado** de um reino **desolante**” (l. 10) justifica-se pelo fato de o autor

- (A) demonstrar-se triste pela condição do engraxate.
- (B) sentir-se incomodado pelo forte calor no Rio.
- (C) encontrar-se solitário numa cidade nova.
- (D) entender-se tão oprimido quanto o engraxate.
- (E) revelar-se como alguém sem compaixão.

5

O travessão em “O engraxate era gordo e estava com calor — o que me pareceu óbvio.” (l. 11-12) enfatiza um trecho de caráter

- (A) reflexivo
- (B) irônico
- (C) dúbio
- (D) piedoso
- (E) imparcial

6

Em “fizera um filho do povo suar para ganhar seu **pão**” (l. 36-37), o termo em destaque assume o sentido de

- (A) rumo
- (B) trabalho
- (C) desconto
- (D) imposto
- (E) retribuição

7

Em geral, assinala-se com vírgula o deslocamento de orações de sua ordem padrão, conforme poderia ter sido feito com a oração destacada em “Uso-o pouco, em parte para poupá-lo, em parte porque **quando posso** estou sempre de tênis.” (ℓ. 13-15).

No trecho mencionado, a falta das vírgulas busca conferir ao período um tom de

- (A) formalidade
- (B) intransigência
- (C) restrição
- (D) coloquialidade
- (E) artificialidade

8

No trecho “Pegou aquele paninho que dá brilho final nos sapatos e com ele enxugou o próprio suor, **que** era abundante” (ℓ. 18-20), o pronome destacado faz referência ao termo

- (A) paninho
- (B) brilho
- (C) sapatos
- (D) ele
- (E) suor

9

Ao utilizar, como elemento coesivo, a expressão **valente filho do povo** (ℓ. 25-26), para se referir ao engraxate, o autor assume no texto uma postura

- (A) incoerente
- (B) dispensável
- (C) parcial
- (D) objetiva
- (E) inconsequente

10

O sinal indicativo de crase está empregado conforme a norma-padrão em:

- (A) O engraxate ficou frente à frente com o homem desconhecido.
- (B) O escritor começou à conversar com o engraxate no aeroporto.
- (C) Não se sabe à que proporções chegou a vergonha do escritor.
- (D) À medida que o rapaz engraxava, o escritor sentia mais vergonha.
- (E) O escritor foi exposto à emoções até então desconhecidas para ele.

11

No trecho “Olhei meus sapatos e tive vergonha daquele brilho humano, **salgado** como lágrima.” (ℓ. 37-39), a palavra destacada

- (A) torna o pensamento do escritor contraditório.
- (B) enfatiza a culpa sentida pelo escritor.
- (C) provoca um efeito de humor ao que é dito.
- (D) desconstrói o sentido do termo “brilho”.
- (E) impessoaliza o enunciado.

12

Uma reescritura possível para o trecho “Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria o meu cromo italiano.” (ℓ. 21-24), respeitando-se a norma-padrão e mantendo-se o sentido original, está assinalada em

- (A) Com o mesmo pano executou com maestria, aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria o meu cromo italiano.
- (B) Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se (caso contrário, o suor, inundaria o meu cromo italiano).
- (C) Com o mesmo pano, executou, com maestria, aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas, a todo instante, o usava para enxugar-se. Caso contrário, o suor inundaria o meu cromo italiano.
- (D) Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria, o meu cromo italiano.
- (E) Com o mesmo pano executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se; caso contrário, o suor inundaria o meu cromo, italiano.

13

Em “No dia seguinte, os jornais diriam que fora o mais quente **deste** verão que inaugura o século e o milênio.” (ℓ. 2-4), o pronome destacado

- (A) torna ambíguo o termo referido.
- (B) marca a temporalidade do enunciado.
- (C) afasta o leitor da narração.
- (D) descentraliza o foco narrativo.
- (E) introduz um caráter irônico ao texto.

14

O pronome em destaque está adequadamente colocado, quanto à norma-padrão, em:

- (A) O rapaz **se** mostrou feliz com o troco generoso.
- (B) Sentirá-**se** feliz aquele que tiver um trabalho digno.
- (C) O engraxate não queixou-**se** do calor.
- (D) Nunca observou-**se** tanta compaixão naquele homem.
- (E) **Se** sentiu envergonhado com a cena o escritor.

15

A palavra em negrito em “Pelo menos aqui no Rio, são raros esses engraxates, só existem nos aeroportos e em poucos lugares **avulsos**.” (ℓ. 5-7) pode ser substituída, no texto, sem alteração de sentido por

- (A) distantes
- (B) escondidos
- (C) destacados
- (D) desagradáveis
- (E) exóticos

16

A concordância verbal está plenamente adequada à norma-padrão no seguinte período:

- (A) Fazem 15 anos que o escritor encontrou o engraxate.
- (B) Deve haver muitos engraxates pelos aeroportos do Rio.
- (C) Deseja melhores oportunidades de trabalho os brasileiros.
- (D) Muitos de nós quer viver sob condições melhores.
- (E) Cada um de nós devem ter consciência do seu valor.

17

O período em que se observa concordância nominal adequada à norma-padrão é:

- (A) O sapato e a meia do homem ficaram molhadas de suor.
- (B) É necessário muita concentração no ato de engraxar.
- (C) O engraxate estava com os braços e a cabeça suadas.
- (D) Bastantes são os engraxates que trabalham no aeroporto.
- (E) As emoções do escritor ficaram meias estremecidas.

18

Em “Elogiou meus sapatos, cromo italiano, fabricante ilustre, **os Rosseti**.” (l. 12-13), o trecho em destaque cumpre a função de

- (A) especificar o fabricante dos sapatos.
- (B) destacar o nome do dono dos sapatos.
- (C) convocar o produtor de seus calçados.
- (D) assinalar o tipo de solado.
- (E) menosprezar o tipo de calçado.

19

Em “Fazia calor no Rio, 40 graus e qualquer coisa, quase 41.” (l. 1-2), o uso do pretérito imperfeito do indicativo busca

- (A) estabelecer uma relação de causa e efeito.
- (B) contextualizar o tempo da narrativa.
- (C) introduzir uma ambiência de suspense.
- (D) banalizar o calor que fazia no Rio.
- (E) projetar uma possibilidade.

20

No trecho “No dia seguinte, **os** jornais diriam que fora o mais quente deste verão” (l. 2-3), a palavra destacada contribui para

- (A) especificar o tipo de jornal referido.
- (B) marcar o momento da publicação dos jornais.
- (C) relativizar a função dos jornais.
- (D) impessoalizar os jornais, pois qualquer um daria a notícia.
- (E) tornar ambíguo o sentido do vocábulo “jornais”.

## INFORMÁTICA BÁSICA II

Considere uma instalação padrão do sistema Windows 8.1 Single Language (64 bits) em Português para responder às questões de nºs 21 e 22.

21

Após abrir o Painel de Controle, qual item deve ser executado para que se possa, sem ter de navegar por itens ou diálogos intermediários, acionar o diálogo que contém informações sobre o processador em uso, a quantidade de memória principal instalada e sobre a edição do Windows em uso?

- (A) Ferramentas Administrativas
- (B) Gerenciador de Dispositivos
- (C) Personalização
- (D) Programas e Recursos
- (E) Sistema

22

Uma pessoa abriu a pasta c:\usr1\p1 utilizando o Windows Explorer (Explorador de Arquivos), selecionou o arquivo texto.txt, executou o comando Copiar (<Ctrl> + <c>) e, em seguida, executou o comando Colar (<Ctrl> + <v>).

Supondo que não haja nenhuma restrição de acesso ao arquivo texto.txt, o Windows irá

- (A) comparar informações sobre ambos os arquivos.
- (B) exibir uma mensagem de erro, informando que a cópia não pode ser feita por já existir um arquivo com o mesmo nome.
- (C) manter o arquivo original e criar uma cópia com o nome texto (2).txt.
- (D) abrir o diálogo Substituir ou Ignorar Arquivos.
- (E) manter o arquivo original e criar uma cópia com o nome texto - Cópia.txt.

23

Utilizando um computador da universidade, certo usuário deseja realizar uma transação bancária pela internet.

Um procedimento para que esse usuário identifique, apenas visualmente, se o site acessado é um site seguro para este tipo de transação é verificar se

- (A) a URL começa com FTP.
- (B) a URL começa com HTTP.
- (C) a URL começa com HTTPS.
- (D) a URL está com o nome correto da instituição.
- (E) os campos digitáveis de agência e conta possuem o tamanho correto.

24

Um usuário deseja acessar seus e-mails de vários dispositivos diferentes, sem baixar as mensagens para um dispositivo específico.

Qual é o protocolo que permite que isso aconteça?

- (A) HTTP
- (B) SMTP
- (C) POP
- (D) IMAP
- (E) FTP

25

O responsável pela segurança da informação de uma empresa ministrou uma série de palestras sobre as diversas ameaças ao ambiente computacional da empresa, ressaltando pontos importantes a serem observados pelos usuários. Um desses usuários, revendo suas anotações, percebeu que se havia enganado no registro de um procedimento ou o instrutor tinha-se equivocado ao enunciá-lo.

Qual é a suposta recomendação que está equivocada?

- (A) Conexões para pagamento de contas via Internet Banking devem ser finalizadas antes do fechamento do browser utilizado.
- (B) Documentos com informações muito sensíveis sobre os negócios da empresa, criados e editados no Microsoft Word 2010, devem, preferencialmente, ser criptografados antes de arquivados.
- (C) A infecção de um computador por vírus através de abertura de arquivos suspeitos anexados a e-mails é evitada com a instalação prévia de versões atualizadas de antivírus.
- (D) A autoexecução de mídias removíveis deve ser desabilitada.
- (E) O uso da navegação anônima é uma forma de proteção da privacidade quando a internet é acessada em computadores de terceiros.

## LEGISLAÇÃO II

26

Um servidor apresentou requerimento com pedido de licença para acompanhar tratamento de seu padrasto, que é portador de doença grave e incapacitante, atestada por laudo médico.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, verifica-se que, nesse caso, a(o)

- (A) remuneração no período da licença será, no máximo, por trinta dias.
- (B) licença poderá ser concedida a cada período de doze meses.
- (C) licença concedida a cada período será remunerada por seis meses.
- (D) licença será deferida apenas se existirem servidores em número suficiente na repartição para o atendimento.
- (E) padrasto não se inclui no conceito de pessoa da família.

27

Um servidor recebe ordens de seu superior hierárquico, de quem discorda frequentemente, por diferença de visão quanto ao planejamento organizacional.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, o descumprimento de ordem superior só **NÃO** acarreta quebra de dever funcional quando a ordem

- (A) se revela manifestamente ilegal.
- (B) confronta ideologia pessoal.
- (C) é relacionada a serviço militar.
- (D) provoca animosidade pessoal.
- (E) for justificada por condições excepcionais.

28

Durante longo período, o servidor público teve direito ao gozo de licença-prêmio após um período de efetivo serviço. Alguém que tenha ingressado no serviço público após a extinção desse direito, poderá requerer o substitutivo da licença-prêmio, que é o(a)

- (A) salário adicional
- (B) prêmio por assiduidade
- (C) afastamento para missão
- (D) gratificação de ausência
- (E) licença-capacitação

29

Um servidor obteve licença para cursar doutorado na Universidade, pelo período de quatro anos. Após ter concluído o curso com êxito e defendido tese, voltou ao órgão originário.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, após seu retorno, o servidor deverá permanecer no exercício de suas funções por

- (A) seis meses
- (B) um ano
- (C) dois anos
- (D) três anos
- (E) quatro anos

30

Um servidor público, que deseja dedicar-se ao estudo aprofundado do jogo de xadrez, pleiteou horário especial para exercer essa atividade.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, o horário especial poderá ser concedido para o exercício de

- (A) trabalhos extras
- (B) funções especiais
- (C) atividade escolar ao servidor estudante
- (D) qualquer atividade lúdica
- (E) qualquer atividade desportiva

RASCUNHO

Continua 

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**31**

Uma paciente de 60 anos relata dor abdominal difusa, com parada de eliminação de gases e fezes há 24 horas, vômitos intensos e anorexia. Relata também que apresenta sintomas dispépticos há vários anos, mas que nunca procurou um médico por esse motivo. Ao exame, encontrava-se desidratada, discretamente hipotensa, com abdômen distendido, dor abdominal difusa, sem sinais de irritação peritoneal. A rotina radiológica para abdômen agudo mostrou distensão de alças com níveis hidroaéreos no intestino delgado e aerobilia.

O diagnóstico provável é

- (A) íleo biliar
- (B) diverticulite perforada
- (C) fístula colecisto-hepática
- (D) colecistite aguda perforada
- (E) úlcera perforada

**32**

Na pancreatite, a colocalização dos zimogêneos com as hidrolases lisossomais pode levar à ativação enzimática intrapancreática, ocorrendo um quadro agudo.

A resposta inflamatória intra-acinar, que se segue a essa ativação, poderia ser bloqueada com a utilização prévia de inibidores de

- (A) Catepsina B
- (B) FNT
- (C) Interleucinas
- (D) Leucotrienos
- (E) Citocinas

**33**

Um paciente que realizou uma colectomia esquerda por adenocarcinoma evoluiu bem. Três anos depois, foi identificado, em US de controle, um nódulo hepático.

O exame que deve ser solicitado e cujos níveis elevados reforçam, com maior frequência, a suspeita de metástase hepática de neoplasia de cólon é

- (A) CEA
- (B) CA125
- (C) CA19.9
- (D)  $\alpha$  feto PTN
- (E) CA15,3

**34**

Paciente com 22 anos de idade, sexo masculino, apresenta hérnia inguinal Tipo II de Nyhus, que tem como características

- (A) ser indireta, com anel interno dilatado e parede posterior normal
- (B) ser indireta, com anel inguinal interno normal
- (C) ter fraqueza da parede posterior, com anel inguinal interno normal
- (D) ter fraqueza da parede posterior, com anel inguinal dilatado
- (E) ser femoral, com parede posterior normal

**35**

Um homem de 50 anos é trazido à emergência após acidente de trânsito. Apresenta Glasgow 11, escoriações no hipocôndrio e no flanco direito e fratura exposta na coxa direita, com sangramento ativo. Ao exame: FC 150 BPM, PA 70x30 mmHg e FR 32 IPM, sendo a respiração ruidosa e superficial, e a ausculta pulmonar revela roncos esparsos. Não se palpam pulsos distalmente à fratura.

No atendimento desse paciente, a primeira preocupação deve ser

- (A) repor a volemia com solução cristaloide aquecida.
- (B) parar o sangramento externo por compressão.
- (C) alinhar a fratura para diminuir o sangramento.
- (D) garantir uma via aérea pérvia.
- (E) expor completamente o paciente.

**36**

Durante uma cirurgia eletiva de reparo de hérnia inguinal, o cirurgião descreve ter encontrado apenas um "lipoma de cordão".

Nesse caso, a natureza desse achado e o tratamento adequado a ser realizado são, respectivamente,

- (A) gordura pré-peritoneal; separação das estruturas do funículo e redução em massa
- (B) tumor derivado de lipócitos; excisão
- (C) pequeno saco herniário indireto; separação das estruturas do funículo e redução em massa
- (D) tecido adiposo habitual do funículo; preservação
- (E) hipertrofia do tecido adiposo do funículo; excisão

**37**

Na avaliação de paciente com quadro de abdome agudo, o cirurgião procura distinguir se há defesa voluntária ou involuntária.

Para isso, a manobra semiótica empregada constitui-se em

- (A) produzir descompressão súbita nos quatro quadrantes
- (B) palpação durante inspiração profunda
- (C) palpação durante manobra de Vassalva
- (D) percussão do ponto de McBurney
- (E) percussão na loja hepática

**38**

Paciente de 20 anos, sexo feminino, é atendida em serviço de emergência vinte minutos após ingestão de 300 mL de substância alcalina (lixívia) e encontra-se com queixa de moderada disfagia. Seus sinais vitais e o exame físico não mostram alterações dignas de nota.

A sequência terapêutica e diagnóstica correta é

- (A) ingestão de vinagre, observação, endoscopia de 12 a 24 horas após
- (B) antiácidos, tomografia computadorizada de abdome
- (C) ingestão de água, endoscopia imediata
- (D) radiografia de tórax com contraste, indução de êmese
- (E) ingestão de bicarbonato de sódio, endoscopia de 12 a 24 horas após

**39**

Paciente de 23 anos do sexo masculino é atendido na emergência com relato de ter sofrido ferimento com punhal durante tentativa de assalto. Apresenta-se em bom estado geral, corado, hidratado, anictérico, com pulso de 90 bpm, frequência respiratória de 12 irm, pressão arterial de 120x80 mmHg. O ferimento é de cerca de 3 cm em quadrante superior direito do abdome, sem sangramento ativo. O abdome está flácido, pouco doloroso em hipocôndrio direito, sem irritação peritoneal.

Nessas condições, a melhor conduta imediata é realizar

- (A) laparotomia exploradora
- (B) FAST
- (C) tomografia computadorizada de abdome
- (D) laparoscopia
- (E) exploração da ferida sob anestesia local

**40**

Paciente de 40 anos foi submetida à funduplicatura de Nissen por meio de videolaparoscopia há 30 dias, devido à doença do refluxo gastroesofágico com esôfago de Barret. A esofagomanometria pré-operatória demonstrou contratilidade esofágica normal. A cirurgia foi realizada sem intercorrências, tendo sido utilizada sutura inabsorvível para a realização da funduplicatura e aproximação dos pilares diafragmáticos. No momento, a paciente queixa-se de disfagia para alimentos sólidos, já tendo, inclusive, apresentado dois episódios de regurgitação.

Com relação à queixa apresentada pela paciente, qual hipótese diagnóstica e o tratamento a ser empregado?

- (A) Hipomotilidade esofágica transitória — procinético do tipo bromoprida
- (B) Migração da válvula de Nissen — indicar revisão cirúrgica
- (C) Edema da junção gastroesofágica — progressão gradual dietética
- (D) Desenvolvimento de adenocarcinoma de esôfago — esofagectomia
- (E) Fibrose ou estenose da válvula — indicar revisão cirúrgica

**41**

Na avaliação de paciente vítima de trauma músculo-esquelético, é importante a avaliação de lesões associadas a certos tipos de fraturas ou luxações.

Se um paciente apresenta luxação posterior de quadril, ela está associada à lesão do(a)

- (A) nervo femoral
- (B) nervo ciático
- (C) nervo obturatório
- (D) veia ilíaca
- (E) artéria femoral

**Considere os dados descritos a seguir para responder às questões de nºs 42 e 43.**

Um paciente de 63 anos é trazido em ambulância com o relato de ter sofrido atropelamento em via pública. Apresenta-se agitado, descorado +/4+, com pressão arterial de 130x80 mmHg, frequência respiratória de 13 irm, pulso de 85 bpm. O abdome encontra-se doloroso difusamente, sem sinais de irritação peritoneal. A tomografia computadorizada de abdome realizada evidencia laceração esplênica de 2 cm de profundidade, sem envolvimento de vaso trabecular, além de moderada quantidade de líquido livre periesplênico.

**42**

Nessas condições, o grau de injúria segundo a Associação Americana de Cirurgia do Trauma, e o tratamento a ser empregado inicialmente são, respectivamente,

- (A) II, tratamento cirúrgico
- (B) II, tratamento conservador
- (C) III, tratamento cirúrgico
- (D) III, tratamento conservador
- (E) IV, tratamento cirúrgico

**43**

O principal determinante para indicar o tratamento para esse paciente é

- (A) status fisiológico
- (B) idade
- (C) história do trauma
- (D) grau de injúria esplênica
- (E) presença de líquido livre

**44**

A acalásia, condição comum no Brasil devido à etiologia chagásica, é condição de risco para o desenvolvimento de um tipo de neoplasia de esôfago.

O subtipo histológico e a localização mais habituais dessa neoplasia são, respectivamente,

- (A) adenocarcinoma; terço inferior
- (B) adenocarcinoma; terço médio
- (C) carcinoma epidermoide; terço inferior
- (D) carcinoma epidermoide; terço médio
- (E) sarcoma; terço inferior

**45**

Para a realização de uma hepatectomia direita é necessária a liberação do ligamento da veia cava, uma estrutura composta por tecido fibroso ou hepático, que se estende entre as seguintes estruturas:

- (A) segmento VII e lobo caudado
- (B) processo caudado e ligamento venoso
- (C) veia cava e adrenal
- (D) duodeno e veia cava
- (E) veia hepática direita e diafragma

Considere o caso descrito a seguir para responder às questões de nºs 46 e 47.

Um paciente de 43 anos é atendido na emergência com relato de atropelamento, resultando em trauma direto sobre a perna direita e presença de fratura exposta. Ao examiná-lo, verifica-se laceração cutânea de cerca de 3 cm, associada a dano extenso de tecidos moles. A radiografia do membro evidencia fratura transversa simples em tibia.

**46**

A fratura descrita, segundo a classificação de Gustilo-Anderson é do tipo

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

**47**

No caso clínico descrito, o esquema antibiótico de primeira escolha a ser empregado é

- (A) cefalosporina de primeira geração, apenas
- (B) cefalosporina de primeira geração e aminoglicosídeo, apenas
- (C) cefalosporina de primeira geração, aminoglicosídeo e penicilina
- (D) vancomicina, apenas
- (E) vancomicina e aminoglicosídeo

**48**

Paciente do sexo feminino, de 23 anos, procura ambulatório de clínica médica com queixas de episódios de dor torácica em aperto com irradiação para o dorso, associada à regurgitação, mais comumente suscitada por estresse emocional e ingestão de bebidas geladas. Levanta-se a suspeita de espasmo esofágico difuso e solicita-se esofagomanometria.

Os achados nesse exame que corroboram o diagnóstico são

- (A) esfíncter esofágico inferior com pressão de relaxamento de 20 mmHg
- (B) contrações de 130 mmHg
- (C) índice de DeMeester de 17
- (D) múltiplas contrações de 2s de duração
- (E) esfíncter esofágico superior com pressão de relaxamento de 60 mmHg

**49**

Em paciente sabidamente portador de úlcera duodenal, a mudança no comportamento da dor, com recente surgimento de dor constante, mais intensa e com irradiação para o dorso, significa

- (A) degeneração maligna
- (B) úlcera terebrante para pâncreas
- (C) síndrome de Zollinger-Ellison
- (D) perfuração livre para o retroperitônio
- (E) pancreatite aguda associada

Considere o caso descrito a seguir para responder às questões de nºs 50 e 51.

Paciente de 45 anos é atendido no ambulatório de cirurgia geral com relato de ter sido submetido a vagotomia super-seletiva há 15 anos e de que agora apresenta recorrência dos sintomas. Traz consigo endoscopia digestiva alta, evidenciando úlcera localizada na parede duodenal posterior de 1,3 cm, com fundo recoberto de fibrina e bordos regulares. Diante do quadro apresentado, levanta-se a suspeita diagnóstica de vagotomia incompleta, provavelmente por não secção do chamado "Nervo Criminal de Grassi".

**50**

Nessas condições, a origem anatômica desse nervo é o

- (A) nervo de Latarjet
- (B) ramo celíaco do vago
- (C) primeiro ramo do vago posterior
- (D) ramo hepático do vago
- (E) ramo parietal anterior

**51**

Qual deve ser o teste de escolha para se confirmar a hipótese levantada?

- (A) Eletroneuromiografia
- (B) Potenciais vagais evocados
- (C) Teste do vermelho do Congo
- (D) Endoscopia com biópsia
- (E) Eletroestimulação direta

**52**

Um paciente de 54 anos, portador de cirrose alcoólica, com severa gastropatia hipertensiva e varizes esôfago-gástricas refratárias a tratamento endoscópico, é submetido à cirurgia de confecção de *shunt* esplenorrenal. Dois anos após o procedimento, verifica-se deterioração rápida da função hepática, com dopplerfluxometria evidenciando fluxo portal lentificado, sem trombos.

O cirurgião assistente suspeita de perda de seletividade do *shunt*, uma vez que no ato cirúrgico houve preservação da seguinte estrutura:

- (A) ligamento venoso
- (B) veia gonadal esquerda
- (C) colaterais pancreáticos
- (D) baço
- (E) veia suprarrenal esquerda

**53**

Um paciente de 25 anos, submetido à cirurgia de *bypass* biliopancreático há seis meses, apresenta quadro de desnutrição proteica grave, a despeito de dieta e suplementação proteica adequadas.

Nessas condições, é recomendada a reoperação para

- (A) remoção ou reajuste do anel gástrico
- (B) aumento da extensão do canal alimentar comum
- (C) confecção de uma segunda alça alimentar
- (D) ressecção de segmento de 30 cm da alça alimentar
- (E) redução do volume do *pouch* (bolsa) gástrico



54

O uso cada vez mais amplo de análogos de somatostatina, como o octreótide, na terapêutica cirúrgica, vem exigindo o conhecimento adequado da fisiopatologia desse hormônio.

Nesse sentido, de qual subtipo são as células produtoras de somatostatina e qual a sua função sobre a secreção gástrica?

	Subtipo das células	Função
(A)	D	inibição
(B)	G	estímulo
(C)	Endócrinas	inibição
(D)	Neuroentéricas	estímulo
(E)	Parietais	inibição

55

Um paciente de 72 anos, em bom estado geral, durante estadiamento pré-operatório de adenocarcinoma gástrico de antro, é submetido à tomografia computadorizada de abdome. Esse exame evidencia duas lesões hipocaptantes de contraste, com bordos irregulares, de 2 cm e 5 cm, localizadas nos segmentos II e VII hepáticos. O restante do exame é normal.

Nessas condições, é(são) recomendada(s)

- (A) quimioterapia sistêmica neoadjuvante seguida de ressecção do tumor primário e metástases
- (B) quimioradioterapia neoadjuvante e avaliação da ressecção, dependendo da resposta
- (C) ressecção radical do tumor primário e das metástases hepáticas, seguida de quimioterapia adjuvante
- (D) quimioterapia paliativa
- (E) ressecção do tumor primário, quimioterapia, ressecção das lesões hepáticas

56

Uma mulher de 35 anos procura atendimento médico com quadro de dor abdominal em epigastro e irradiação para o dorso há duas semanas. Nega etilismo. Os exames realizados evidenciam níveis normais de amilase e lipase. Foi realizada tomografia computadorizada de abdome e ultrassonografia endoscópica que evidenciaram lesão cística de 3 cm em corpo pancreático, e ducto pancreático principal com calibre de 1,2 cm à esquerda da topografia da lesão cística.

Nessas condições, o tratamento adequado consiste em

- (A) dieta zero, hidratação, novo exame de imagem, após uma semana
- (B) observação por seis semanas e realização de drenagem interna do cisto, no caso de persistência do mesmo
- (C) pancreatojejunostomia laterolateral
- (D) pancreatectomia corpo-caudal
- (E) drenagem endoscópica

57

No transplante hepático realizado intervivos, os segmentos mais comumente transplantados em crianças de até 5 anos de idade e em adultos são, respectivamente:

	Crianças de até 5 anos	Adultos
(A)	I e III	II, III e IV
(B)	II e III	V, VI, VII e VIII
(C)	II e III	V e VI
(D)	V e VI	V, VI, VII e VIII
(E)	V e VI	II, III e IV

Considere o caso descrito a seguir para responder às questões de nºs 58 e 59.

Um homem de 67 anos é submetido à ressecção intestinal por adenocarcinoma, de cerca de 2 cm em sua maior extensão, localizado em ângulo esplênico do cólon. O estadiamento pré-operatório incluiu tomografia de tórax e abdome, que não evidenciaram sinais de doença extracolônica.

58

Após ressecção com intuito curativo, a análise histopatológica evidencia adenocarcinoma, com invasão até a muscular própria e ausência de acometimento extracolônico ou linfonodal, tendo sido identificados 16 linfonodos.

Nessas condições, recomenda-se

- (A) não realizar terapia adjuvante.
- (B) quimioterapia sistêmica com 5-fluorouracil.
- (C) quimioterapia sistêmica com 5-fluorouracil e oxaliplatina.
- (D) quimioterapia sistêmica com 5-fluorouracil e radioterapia.
- (E) quimioterapia sistêmica com 5-fluorouracil, oxaliplatina e anticorpo monoclonal.

59

O acompanhamento do paciente após a terapia curativa deverá incluir

- (A) colonoscopia e dosagem do CEA a cada seis meses, por cinco anos.
- (B) colonoscopia anual e dosagem do CEA a cada três meses, por dez anos.
- (C) colonoscopia anual, por cinco anos, dosagem do CEA a cada três meses, nos primeiros dois anos, se o CEA pré-operatório for elevado.
- (D) colonoscopia no primeiro ano e após cinco anos se o primeiro exame for normal; CEA a cada três meses nos dois primeiros anos.
- (E) colonoscopia anual, nos primeiros cinco anos, CEA a cada seis meses, nos primeiros dois anos, e CEA anual, até os cinco anos de acompanhamento.

60

No estudo anatômico das hérnias inguinais, uma importante contribuição foi dada por Frouchaud, ao delimitar o chamado "orifício miopectíneo".

Os limites superior, medial, lateral e inferior dessa área anatômica são, respectivamente,

	SUPERIOR	MEDIAL	LATERAL	INFERIOR
(A)	músculos oblíquo interno e transversos	músculo reto abdominal e sua bainha	músculo ileopsoas	ligamento pectíneo
(B)	tendão conjunto e oblíquo interno	tubérculo púbico	crista ilíaca	ligamento inguinal
(C)	músculo transversos do abdome	músculo reto abdominal	espinha ilíaca ântero-superior	trígono femoral
(D)	músculo oblíquo externo do abdome	tendão conjunto	anel inguinal interno	ligamento inguinal
(E)	músculo oblíquo interno	tendão conjunto	espinha ilíaca	ligamento inguinal

61

Um homem de 30 anos internado com quadro de pancreatite aguda apresenta, após a remissão dos sintomas, aumento progressivo do volume abdominal. Ao examiná-lo, evidencia-se estado geral regular, abdome em batráquio com macicez móvel de decúbito, indolor. É solicitada ultrassonografia que evidencia fígado de aspecto normal e ascite. A paracentese abdominal evidencia líquido com celularidade baixa, amilase de 5.000 U/l e lipase de 20.000 U/l.

Nessas condições, que tratamento é indicado como primeira abordagem?

- (A) Dieta oral zero, NPT prolongadas e, caso haja persistência por mais de seis semanas, indica-se drenagem interna.
- (B) Ressecção pancreática, após estudo anatômico da fístula por ressonância nuclear magnética.
- (C) Paracenteses de repetição, pois costumam ser resolutivas em até 75% dos casos.
- (D) Métodos descompressivos e posicionamento de próteses por via endoscópica.
- (E) Apenas nutrição adequada, pois o quadro é autolimitado.

62

Nos últimos anos, um melhor entendimento acerca das modificações hormonais induzidas pela cirurgia bariátrica tem sido alcançado.

Exemplo disso é que hoje se sabe que a principal modificação hormonal observada após a realização da gastrectomia em manga ("sleeve gastrectomy") é o(a)

- (A) aumento nos níveis de insulina
- (B) aumento nos níveis de peptídeo YY
- (C) aumento nos níveis de GLP-1
- (D) diminuição nos níveis de leptina
- (E) diminuição nos níveis de grelina

63

Uma mulher de 55 anos procura atendimento médico referindo dor abdominal em fossa ilíaca esquerda, febre e náuseas há 7 dias. No dia do atendimento, observou urina mais escura, disúria e pneumatúria. Relata também diversos episódios prévios de dor nessa topografia, além de duas infecções urinárias tratadas recentemente, e hábito intestinal irregular. No exame clínico, encontra-se em bom estado geral, corada, hidratada, com sinais vitais normais, abdome doloroso em fossa ilíaca esquerda, sem massas palpáveis ou sinais de irritação peritoneal.

Nessas condições, qual a hipótese diagnóstica e que procedimento deve ser indicado?

- (A) Infecção urinária causada por anaeróbios, sendo necessária a realização de urinocultura e tratamento com carbapenemas.
- (B) Tumor de bexiga com necrose, sendo indicada a realização de cistoscopia com biópsia.
- (C) Adenocarcinoma de cólon sigmoide, com perfuração para a bexiga, sendo indicada colonoscopia com biópsia.
- (D) Doença inflamatória intestinal, com fístula para a bexiga, mas a realização de colonoscopia nesse estágio da doença é contraindicada.
- (E) Doença diverticular, com fístula colovesical, sendo indicada a realização de tomografia computadorizada.

64

Em paciente portador da síndrome de Zollinger-Ellison, é sabido que a maior parte dos gastrinomas está localizada na(o)

- (A) cabeça do pâncreas
- (B) duodeno proximal
- (C) corpo pancreático
- (D) processo uncinado do pâncreas
- (E) duodeno distal

**65**

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. De acordo com sua pontuação, o paciente tem sua indicação antecipada.

Essa análise é baseada nos seguintes exames laboratoriais

- (A) INR – Creatinina – Bilirrubina
- (B) INR – Creatinina – Albumina
- (C) INR – Bilirrubina – Gamagt
- (D) TAP – Ureia – Bilirrubina
- (E) TAP – Ureia – Albumina

**66**

A Constituição da República Federativa do Brasil estabelece em seu Artigo 198 três diretrizes segundo as quais devem ser organizadas as ações e serviços públicos de saúde.

As diretrizes são as seguintes:

- (A) descentralização; atendimento integral; participação da comunidade
- (B) direção única; prioridade para ações preventivas; regionalização do sistema
- (C) rede regionalizada e hierarquizada; atendimento integral; participação da comunidade
- (D) direção tripartite em cada esfera de governo; descentralização e hierarquização dos serviços, participação da comunidade
- (E) descentralização; prioridade para ações preventivas; serviços organizados em redes assistenciais

**67**

O Ministério da Saúde tem publicado protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas primordialmente para as doenças e condições clínicas prioritárias tratadas com medicamentos do chamado “Componente Especializado da Assistência Farmacêutica”.

Os critérios definidos para inclusão dos medicamentos estabelecidos nesse componente por norma ministerial (Art 4º Portaria nº 1.554 de 30 de julho de 2013) são os seguintes:

- (A) a elevada frequência e a gravidade da doença.
- (B) a necessidade de importação do medicamento e a sua relevância.
- (C) a complexidade do tratamento, a garantia da integridade no âmbito da linha de cuidado e a manutenção do equilíbrio financeiro do SUS.
- (D) a raridade da doença e a inclusão de medicamentos no complexo produtivo da saúde.
- (E) o custo do tratamento e a existência de protocolos que discriminem seu uso.

**68**

As seguintes ocorrências são de notificação compulsória imediata (em menos de 24 horas) ao Ministério da Saúde:

- (A) cólera; doença de Chagas; antraz pneumônico; hantavirose; doença pelo vírus Zika
- (B) cólera; botulismo; dengue; varíola; sífilis
- (C) cólera; febre amarela; poliomielite; HIV-Aids; tétano
- (D) ebola; varíola; raiva humana; óbito por dengue
- (E) febre amarela; hanseníase; coqueluche; leptospirose; tétano

**69**

Os seguintes medicamentos podem ser obtidos gratuitamente nas farmácias participantes do programa “Saúde não tem Preço”:

- (A) amoxicilina, captopril, dexametasona e metformina
- (B) tetraciclina, captopril, betametasona e glibenclamida
- (C) enalapril, metformina, insulina humana e montelucaste
- (D) enalapril, glibenclamida, metformina e dexametasona
- (E) captopril, metformina, insulina humana e salbutamol

**70**

Indicadores de saúde são utilizados para avaliar as condições de saúde de grupos populacionais e acompanhar sua evolução ao longo do tempo. Um dos indicadores mais largamente utilizados como “resumo” dessas condições tem sido a taxa de mortalidade infantil, que se encontra dividida em dois componentes de acordo com a idade na qual tenha ocorrido o óbito. Um componente, que é mais tardio, é mais sensível às condições socioambientais. O outro componente é mais precoce e mais dependente das condições associadas ao parto e aos cuidados prestados ao recém-nato.

Esses componentes são, respectivamente:

- (A) neonatal precoce; perinatal
- (B) posneonatal; neonatal
- (C) perinatal; posneonatal
- (D) posneonatal; perinatal
- (E) neonatal; posneonatal