



EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2020



T1432050N

PREFEITURA DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA DA SAÚDE

## MÉDICO (CIRURGIA GERAL)

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

**SUPERIOR**

Turno

**TARDE**

**PROVA**

**01**

**Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!**



**instituto  
aacp**

Fraudar ou tentar fraudar  
Concursos Públicos é Crime!  
Previsto no art. 311 - A do  
Código Penal

### Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **sessenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

### Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

### Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

### Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no dia posterior à aplicação da prova no site do **Instituto AACP** no endereço eletrônico **www.institutoaacp.org.br**

## Língua Portuguesa

### **Borderline: o transtorno que faz pessoas irem do "céu ao inferno" em horas**

Tatiana Pronin

Uma alegria contagiante pode se transformar em tristeza profunda em um piscar de olhos porque alguém "pisou na bola". O amor intenso vira ódio profundo, porque a atitude foi interpretada como traição; o sentimento sai de controle e se traduz em gritos, palavrões e até socos. E, então, bate uma culpa enorme e o medo de ser abandonado, como sempre. Dá vontade de se cortar, de beber e até de morrer, porque a dor, o vazio e a raiva de si mesmo são insuportáveis. As emoções e comportamentos exaltados podem dar uma ideia do que vive alguém com transtorno de personalidade borderline (ou "limítrofe").

Reconhecido como um dos transtornos mais lesivos, leva a episódios de automutilação, abuso de substâncias e agressões físicas. Além disso, cerca de 10% dos pacientes cometem suicídio. Além da montanha-russa emocional e da dificuldade em controlar os impulsos, o borderline tende a enxergar a si mesmo e aos outros na base do "tudo ou nada", o que torna as relações familiares, amorosas, de amizade e até mesmo a com o médico ou terapeuta extremamente desgastantes.

Muitos comportamentos do "border" (apelido usado pelos especialistas) lembram os de um jovem rebelde sem tolerância à frustração. Mas, enquanto um adolescente problemático pode melhorar com o tempo ou depois de uma boa terapia, o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.

Ainda que seja inteligente, talentoso e brilhante no que faz, reage como uma criança ao se relacionar com os outros e com as próprias emoções — o que os psicanalistas chamam de "ego imaturo". Em muitos casos, o transtorno fica camuflado entre outros, como o bipolar, a depressão e o uso abusivo de álcool, remédios e drogas ilícitas.

De forma resumida, um transtorno de personalidade pode ser descrito como um jeito de ser, de sentir, se perceber e se relacionar com os outros que foge do padrão considerado "normal" ou saudável. Ou seja, causa sofrimento para a própria pessoa e/ou para os outros. Enquadrar um indivíduo em uma categoria não é fácil — cada pessoa é um universo, com características próprias. [...]

O diagnóstico é bem mais frequente entre as mulheres, mas estudos sugerem que a incidência seja igual em ambos os sexos. O que acontece é que elas tendem a pedir mais socorro, enquanto os homens são mais propensos a se meter em encrencas, ir para a cadeia ou até morrer mais precocemente por causa de comportamentos de risco. Quase sempre o transtorno é identificado em adultos jovens e os sintomas tendem a se tornar atenuados com o passar da idade.

Transtornos de personalidade são diferentes de transtornos mentais (como depressão, ansiedade, transtorno bipolar, psicose etc.), embora seja difícil para leigos e desafiante até para especialistas fazer essa distinção, já que sobreposições ou comorbidades (existência de duas ou mais condições ao mesmo tempo) são muito frequentes. Não é raro que o borderline desenvolva transtorno bipolar, depressão, transtornos alimentares (em especial a bulimia), estresse pós-traumático, déficit de atenção/hiperatividade e transtorno por abuso de substâncias, entre outros. [...]

O paciente borderline sofre os períodos de instabilidade mais intensos no início da vida adulta. Há situações de crise, ou maior descontrole, que podem até resultar em internações porque o paciente coloca sua própria vida ou a dos outros em risco. Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos "borders" melhora bastante, probabilidade que aumenta se o paciente se engaja no tratamento. [...]

A personalidade envolve não só aspectos herdados, mas também aprendidos, por isso a melhora é possível, ainda que seja difícil de acreditar no início. Se a psicoterapia é importante para ajudar o bipolar a identificar uma virada e evitar perdas, no transtorno de personalidade ela é o carro-chefe do tratamento. [...]

Medicamentos ajudam a aliviar os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado, e são ainda mais importantes quando existe um transtorno mental associado. Os fármacos mais utilizados são os antidepressivos (fluoxetina, escitalopram, venlafaxina etc.), os estabilizadores de humor (lítio, lamotrigina, ácido valproico etc.), os antipsicóticos (olanzapina, risperidona, quetiapina etc.) e, em situações pontuais, sedativos ou remédios para dormir (clonazepan, diazepam, alprazolam etc.). Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência. [...]

Disponível em:

<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2018/04/16/borderline-a-doenca-que-faz-10-dos-diagnosticados-cometerem-suicidio.htm>.

Acesso em: 04 jan. 2021.

**1**

**De acordo com o texto, assinale a alternativa correta.**

- (A) Pessoas que sofrem do transtorno borderline vão do “céu ao inferno” em um curto período de tempo porque ora se comportam como crianças sem malícia ora se comportam como adultos responsáveis.
- (B) Alguém com a personalidade borderline (“límitrofe”), comumente, apresenta posturas resistentes a limites, regras.
- (C) Um “border”, em geral, vive a infância e a adolescência sem apresentar graves alterações geradas por tal transtorno.
- (D) Grande parte dos “borders”, além de se automutilarem e de apresentarem intensa rebeldia, acabam cometendo suicídio.
- (E) Borderline afeta, sobretudo, mulheres que apresentam esse transtorno aliado à bipolaridade e à depressão.

**2**

**Assinale a alternativa correta considerando o conteúdo do texto.**

- (A) Segundo o texto, as relações interpessoais e até mesmo relacionadas ao tratamento dos “borders” desgastam-se com facilidade e isso acaba provocando descontrole emocional e alterações de humor extremas em tais indivíduos.
- (B) De acordo com o texto, categorizar pessoas é uma tarefa difícil porque cada um apresenta atitudes, pensamentos, aptidões, gostos, sentimentos etc. bem particulares.
- (C) Transtornos como a bipolaridade (de personalidade) e borderline (mentais) apresentam diferenças sutis e, normalmente, esses transtornos são observados em um mesmo paciente de modo simultâneo.
- (D) Segundo o texto, quem mais sofre com a síndrome borderline é o próprio paciente acometido pela doença, sendo pouco e/ou raramente afetadas as pessoas que o rodeiam.
- (E) Tratamentos psicoterápicos são mais eficazes em casos de bipolaridade do que em quadros de borderline, uma vez que, comprovadamente, para esses pacientes, a abordagem medicamentosa costuma funcionar mais.

**3**

**Assinale a alternativa em que haja um verbo de ligação com valor de “mudança de estado”.**

- (A) “O amor intenso vira ódio profundo, [...]”.
- (B) “[...] a dor, o vazio e a raiva de si mesmo são insuportáveis.”
- (C) “[...] o transtorno fica camuflado [...]”.
- (D) “O paciente borderline sofre os períodos de instabilidade mais intensos no início da vida adulta.”.
- (E) “[...] o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.”.

4

Assinale a alternativa em que o termo ou a expressão destacado(a) tenha sido usado(a) em sentido denotativo.

- (A) “Uma alegria contagiante pode se transformar em tristeza profunda em um piscar de olhos porque alguém **‘pisou na bola’**.”.
- (B) “E, então, **bate** uma culpa enorme e o medo de ser abandonado, como sempre.”.
- (C) “Além da **montanha-russa** emocional e da dificuldade em controlar os impulsos, o borderline tende a enxergar a si mesmo e aos outros na base do ‘tudo ou nada’, [...]”.
- (D) “**Transtornos de personalidade** são diferentes de transtornos mentais [...]”.
- (E) “[...] o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não **amadurece** nunca.”.

5

Referente ao seguinte excerto, assinale a alternativa correta.

“Há situações de crise, ou maior descontrole, que podem até resultar em interações porque o paciente coloca sua própria vida ou a dos outros em risco. Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos "borders" melhora bastante, probabilidade que aumenta se o paciente se engaja no tratamento. [...]”

- (A) Em “Há situações de crise, ou maior descontrole, [...]”, o verbo “haver” poderia ser substituído por “existir” sem mudanças no que tange à concordância.
- (B) No trecho “Há situações de crise, ou maior descontrole, **que** podem até resultar em interações [...]”, o pronome “que” em destaque retoma a locução “de crise”.
- (C) Em “[...] a maioria dos "borders" melhora bastante, [...]”, o verbo “melhora”, segundo a norma-padrão, deveria ser empregado no plural, para concordar com “borders”.
- (D) O termos destacados em “[...] **se** o paciente **se** engaja no tratamento [...]” desempenham a mesma função gramatical.
- (E) No trecho “[...] probabilidade **que aumenta** se o paciente se engaja no tratamento.”, a oração adjetiva em destaque restringe o termo “probabilidade”.

6

Em relação aos usos da vírgula, assinale a alternativa em que tal sinal de pontuação tenha sido usado para separar orações coordenadas.

- (A) “[...] o sentimento sai de controle e se traduz em gritos, palavrões e até socos.”
- (B) “E, então, bate uma culpa enorme e o medo de ser abandonado [...]”.
- (C) “Mas, enquanto um adolescente problemático pode melhorar com o tempo ou depois de uma boa terapia, o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.”.
- (D) “Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos "borders" melhora bastante [...]”.
- (E) “Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo [...]”.

7

Considerando o trecho que segue, a respeito dos elementos de coesão e suas respectivas relações lógico-semânticas, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

“A personalidade envolve não só aspectos herdados, mas também aprendidos, por isso a melhora é possível, ainda que seja difícil de acreditar no início. Se a psicoterapia é importante para ajudar o bipolar a identificar uma virada e evitar perdas, no transtorno de personalidade ela é o carro-chefe do tratamento. [...]”.

- I. Não haveria prejuízo de sintaxe nem de efeito de sentido caso a expressão correlativa “não só/mas também” fosse, nesse contexto, substituída pela conjunção, igualmente aditiva, “e”.
- II. Em vez de “não só/mas também”, poder-se-ia usar, nessa situação, a locução também correlativa “tanto/quanto”, embora esta expresse valor de comparação e não de adição.
- III. A expressão “ainda que” tem valor de concessão e poderia ser substituída, nesse caso, por “embora”.

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

8

Considerando o seguinte excerto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

“O diagnóstico é bem mais frequente entre as mulheres, mas estudos sugerem que a incidência seja igual em ambos os sexos.”.

- ( ) Os termos “diagnóstico” e “incidência” são acentuados devido à mesma regra de acentuação em Língua Portuguesa.
- ( ) No termo “frequente”, há um encontro consonantal em “fr”.
- ( ) O vocábulo “mulheres” apresenta um dígrafo e um encontro consonantal.
- ( ) As palavras “frequente”, “mulheres” e “incidência” são todas paroxítonas.
- ( ) O termo “sexos” apresenta cinco letras e seis fonemas.

- (A) F – V – F – V – F.
- (B) V – F – V – F – V.
- (C) F – V – F – V – V.
- (D) V – V – F – F – F.
- (E) F – F – V – V – V.

9

Analise o trecho que segue.

“Medicamentos ajudam a aliviar os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado, e são ainda mais importantes quando existe um transtorno mental associado. Os fármacos mais utilizados são os antidepressivos (fluoxetina, escitalopram, venlafaxina etc), os estabilizadores de humor (lítio, lamotrigina, ácido valproico etc), os antipsicóticos (olanzapina, risperidona, quietiapina etc) e, em situações pontuais, sedativos ou remédios para dormir (clonazepan, diazepan, alprazolam etc). Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência. [...]”.

Em relação, sobretudo, aos componentes destacados nesse segmento do texto, é correto afirmar que

- (A) o verbo “são” em destaque tem como sujeito os elementos “os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado”.
- (B) a conjunção “quando”, tradicionalmente indicadora de tempo, em certos contextos, pode também expressar valor de condição, como ocorre nesse caso.
- (C) o uso de “antidepressivos”, em destaque, exemplifica um caso de substantivo transformado em adjetivo.
- (D) a preposição “para” expressa a relação lógico-semântica de causa.
- (E) o pronome demonstrativo “esses” retoma os medicamentos “clonazepan, diazepan, alprazolam” e poderia ser substituído por “estes” sem nenhum dano gramatical.

10

Ainda em relação ao trecho “Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência.”, os verbos destacados retomam a expressão “Esses últimos” e fazem referência a ela por meio de

- (A) sujeito elíptico, em que se oculta um termo já de conhecimento do leitor.
- (B) zeugma, em que se oculta um termo, independente de ter sido mencionado antes ou não.
- (C) coesão por anáfora, em que se usa um elemento para anunciar outro, ainda não mencionado no texto.
- (D) coesão por catáfora, em que se usa um elemento para recuperar outro, já mencionado no texto.
- (E) referenciação nominal, em que se emprega um nome para recuperar um termo anterior.

## Matemática

11

Uma dosagem total de 100 ml deve ser preparada para ser aplicada em um paciente a partir da mistura de três tipos de soluções, identificadas por H, J e Q, tal que  $\frac{3}{4}$  da dosagem total é da solução H,  $\frac{1}{5}$  da dosagem total é da solução J e o restante da dosagem total é da solução Q. Dessa forma, uma fração que indica a divisão entre as quantidades da solução Q e da solução H, nessa dosagem e nessa ordem, é igual a

(A)  $\frac{1}{4}$

(B)  $\frac{15}{4}$

(C)  $\frac{1}{15}$

(D)  $\frac{4}{5}$

(E)  $\frac{4}{15}$

12

Cinco pessoas, identificadas como P<sub>1</sub>, P<sub>2</sub>, P<sub>3</sub>, P<sub>4</sub> e P<sub>5</sub>, estão em uma clínica médica aguardando a vez para realizar dois tipos de exames laboratoriais. Sabe-se que duas dessas pessoas, cada uma na sua vez, irão fazer o exame de Hemograma e as outras três, também cada um na sua vez, irão fazer o exame de Glicemia. Sabe-se também que P<sub>3</sub> e P<sub>4</sub> irão fazer o mesmo tipo de exame, P<sub>2</sub> e P<sub>4</sub> irão fazer exames de tipos diferentes e P<sub>2</sub> e P<sub>5</sub> irão fazer exames de tipos diferentes. Com base nessas informações, é correto afirmar que

- (A) P<sub>1</sub> irá fazer o exame de Glicemia.
- (B) P<sub>5</sub> irá fazer o exame de Hemograma.
- (C) P<sub>3</sub> irá fazer o exame de Hemograma.
- (D) P<sub>2</sub> irá fazer o exame de Glicemia.
- (E) P<sub>4</sub> irá fazer o exame de Glicemia.

13

Comparando os números 500 e 100, é correto afirmar que

- (A) 500 é exatamente 300% maior que 100.
- (B) 500 é exatamente 400% maior que 100.
- (C) 100 é exatamente 180% menor que 500.
- (D) 500 é exatamente 100% maior que 100.
- (E) 100 é exatamente 60% menor que 500.

14

Se  $p = \frac{7}{10}$ ,  $q = \frac{1}{50}$  e  $r = \frac{6}{7}$ , então o valor de  $\frac{2.p.r}{6.q}$  é igual a

- (A) 10
- (B)  $\frac{1}{10}$
- (C) 1
- (D)  $\frac{1}{5}$
- (E) 5

**15**

Considere a seguinte sequência numérica, tal que os termos dessa sequência foram dispostos obedecendo a uma lei (lógica) de formação, em que ainda falta identificar o último termo:

(- 8, - 7, - 3, 4, 14, \_\_\_).

Seguindo a lógica de formação dessa sequência, então o último termo da sequência dada é igual a

- (A) 33.
- (B) 31.
- (C) 29.
- (D) 27.
- (E) 25.

## **Informática**

---

**16**

Considerando o sistema operacional Microsoft Windows 10 Pro, qual programa deve ser utilizado para abrir um arquivo que possua a extensão “.STL”?

- (A) Windows Media Player.
- (B) Gerenciador de Tarefas.
- (C) Visualizador 3D.
- (D) Microsoft PowerPoint.
- (E) Gravador de Passos.

**17**

Qual é o caminho correto para encontrar a ferramenta que cria um disco de reparação do sistema no sistema Microsoft Windows 7 Ultimate Service Pack 1 versão em Português?

- (A) Menu Iniciar, Acessórios do Windows e Backup e Restauração.
- (B) Painel de controle, Sistema e Segurança e Backup e Restauração.
- (C) Menu Iniciar, Programas e Backup do Windows.
- (D) Barra de notificações, Configurações de Inicialização e Backup e Restauração.
- (E) Painel de Controle e Backup do Windows 7.

**18**

Um byte é composto por quantos bits?

- (A) 64
- (B) 32
- (C) 16
- (D) 8
- (E) 2



19

No software Microsoft Excel 2013, versão em português do Brasil, qual das funções a seguir deve ser utilizada para agrupar várias cadeias de texto em uma única sequência de texto?

- (A) ARRUMAR
- (B) CARACT
- (C) BAHTTEXT
- (D) CARACTUNICODE
- (E) CONCATENAR

20

No sistema Microsoft Windows 10 Pro, versão em português, qual arquivo do painel de controle dá acesso à ferramenta que permite configurar opções de gravação e reprodução de sons?

- (A) Mmsys.cpl
- (B) Netcpl.cpl
- (C) Sysdm.cpl
- (D) Joy.cpl
- (E) Mlcfg32.cpl

## Conhecimentos Específicos

21

Paciente masculino, 62 anos, relata dor e abaulamento em região inguinal direita. À inspeção, nota-se abaulamento sob projeção do triângulo de Hasselbach. À palpação, constatam-se dilatação do orifício inguinal externo e herniação de saco de médio volume. Pela classificação de Nyhus, trata-se de uma hérnia

- (A) tipo I.
- (B) tipo II.
- (C) tipo IIIA.
- (D) tipo IIIB.
- (E) tipo IV.

22

Em relação às hérnias inguinocrurais em adultos, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Em mulheres com hérnia inguinocrural, o tratamento cirúrgico é indicado, seja ela sintomática ou assintomática.
- II. No momento de decidir a cirurgia, o motivo principal deve ser o prejuízo na qualidade de vida do paciente com hérnia e não somente o risco de encarceramento ou estrangulamento.
- III. A ultrassonografia deve ser o exame inicial quando a história clínica é condizente com hérnia e seu exame físico é vago. Em caso de persistência da dúvida diagnóstica, a ressonância nuclear magnética é superior à tomografia computadorizada.
- IV. A incidência de dor crônica pós-operatória com uso de tela ou não é semelhante.

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

23

Em um paciente politraumatizado, TCE, escala de coma de Glasgow de 5, após garantir via aérea definitiva, você nota piora na saturação de oxigênio, desvio da traqueia para a esquerda e, no exame do tórax, hipertimpanismo e ausência de murmúrio vesicular à direita. Qual é a sequência correta na condução dessa complicação?

- (A) Solicitar Rx de tórax, para o correto diagnóstico, e drenagem de tórax.
- (B) Encaminhar o mais rápido possível para o centro cirúrgico para toracotomia.
- (C) Regular a pressão do respirador e aumentar a porcentagem de O<sub>2</sub>.
- (D) Realizar toracocentese com angiocateter (Abbocath) de grosso calibre.
- (E) Revisar o tubo endotraqueal, aspirar o tubo endotraqueal e, se não melhorar, substituí-lo.

24

Em 1932, Sir David Patten Cuthbertson dividiu a resposta inflamatória ao trauma em duas fases, com base nas alterações metabólicas observadas no organismo. Em relação às características da fase *ebb*, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Elevação da temperatura corporal.
- (B) Redução do débito cardíaco.
- (C) Aumento da glicemia secundária à liberação de glicose das reservas de glicogênio hepático.
- (D) Produção aumentada de lactato.
- (E) Diminuição do consumo de oxigênio.

25

No protocolo “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, da Organização Mundial de Saúde e do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o responsável pelo Checklist confirma verbalmente com as equipes cirúrgica, anestésica e de enfermagem se estão fazendo a cirurgia certa, no paciente certo e no local certo. Qual é o momento adequado para essa confirmação?

- (A) No leito do paciente.
- (B) Na entrada do paciente no centro cirúrgico (entrada).
- (C) Antes de iniciar a cirurgia (pausa cirúrgica ou *time out*).
- (D) Na saída do paciente do centro cirúrgico (saída).
- (E) Somente em caso de dúvida.

26

Com o aumento da qualidade de vida e o envelhecimento da população mundial, o cirurgião tende a se deparar cada vez mais com cirurgias em pacientes geriátricos. A cirurgia no paciente geriátrico requer inúmeros cuidados, pois existem alterações fisiológicas que devem ser avaliadas quanto à possibilidade de complicações. Entre essas alterações estão, EXCETO

- (A) diminuição de citocinas inflamatórias e de anticorpos.
- (B) diminuição do número de néfrons funcionais e redução do número de células tubulares.
- (C) fibrose das vias de condução com aumento na incidência de arritmias.
- (D) diminuição da complacência da parede torácica.
- (E) diminuição do número de néfrons funcionais e aumento de anticorpos.

27

Mulher, 22 anos, é levada pelo SAMU para um Centro de Referência de Trauma após queda de motocicleta. Ao exame físico: escala de coma de Glasgow: 15, PA= 125 x 85 mmHg, FC= 88 bpm, FR= 18 irpm, saturação de oxigênio com catéter nasal: 96%, abdome: escoriações na parede anterior do andar superior, extremidades: fratura fechada de mão esquerda e *Focused Assessment with Sonography for Trauma* (FAST): espaço hepatorenal (Morisson) com imagem anecoica sugestiva de líquido. Qual é a conduta adequada nesse caso?

- (A) Tratamento não operatório da lesão hepática e encaminhar a paciente para enfermaria.
- (B) Dosagem de transaminases, bilirrubinas, hematócrito e hemoglobina.
- (C) Realizar punção do líquido guiada por ultrassonografia.
- (D) Laparotomia de urgência imediatamente.
- (E) Realizar tomografia computadorizada contrastada de abdome.

28

Em relação ao processo de cicatrização dos tecidos, assinale a alternativa correta.

- (A) Na fase de maturação, a quantidade de neutrófilos é maior.
- (B) Os macrófagos aumentam progressivamente da fase inflamatória para a fase de proliferação.
- (C) Na fase de inflamação, os macrófagos diminuem, já nas fases de proliferação e maturação os macrófagos aumentam.
- (D) Os fibroblastos aumentam progressivamente da fase inflamatória até as fases de proliferação e maturação.
- (E) Na fase de inflamação, os neutrófilos estão em número bastante aumentado.

29

São fatores que potencialmente inibem o processo de cicatrização, EXCETO

- (A) deficiência de fósforo e prematuridade.
- (B) diabetes tipo 2 e infecção.
- (C) hipovitaminoses e isquemia.
- (D) infecção e tabagismo.
- (E) idade avançada e radiação ionizante.

30

Mulher, 26 anos, com histórico de Polipose Adenomatosa Familiar (FAP) vai ao ambulatório com queixa de dor de leve intensidade e abaulamento em região de cicatriz prévia de cesariana. Ao exame físico, nota-se uma tumoração de 4cm, circunscrita, semifixa, levemente dolorosa à mobilização, adjacente à incisão prévia de Pfannestiel. O diagnóstico mais provável e a conduta nesse caso são:

- (A) hérnia incisional / tratamento cirúrgico.
- (B) corpo estranho / retirada cirúrgica.
- (C) endometrioma / exérese e tratamento com bloqueio hormonal.
- (D) tumor desmoide / ressecção oncológica.
- (E) gravidez ectópica / tratamento expectante.

31

Homem de 72 anos é atendido na emergência do hospital com quadro de abdome agudo. Sua PA é de 130/70 mm Hg e sua FC é de 92 bpm. Após tomografia de abdome, é indicada laparotomia de emergência. No intraoperatório, é constatada diverticulite aguda de sigmoide complicada com perfuração e peritonite fecal (Hinchey IV). A conduta cirúrgica indicada para esse paciente é

- (A) drenagem cavitária, sem ressecção colônica.
- (B) ressecção do segmento comprometido seguida de anastomose primária.
- (C) ressecção do segmento comprometido, realizar anastomose primária e deixar a cavidade abdominal aberta (peritoneostomia) com "second look" em 3 dias.
- (D) ressecção do segmento comprometido, realizar o procedimento de Hartmann e colostomia terminal.
- (E) exteriorização da lesão em alça e drenagem cavitária.

32

O tratamento não operatório de lesões de órgãos parenquimatosos de pacientes vítimas de traumatismo abdominal contuso, particularmente fígado, baço e rim, tornou-se padrão nos grandes hospitais, mostrando-se seguro e eficaz. Em relação às condições básicas necessárias para o tratamento não operatório das lesões nesses órgãos, assinale a alternativa correta.

- (A) Sinais clínicos de peritonite (dor abdominal e descompressão brusca presentes no exame físico).
- (B) Hipotensão recorrente apesar da reposição volêmica e evidência de sangramento intraperitoneal.
- (C) Pneumorroperitônio (radiografia ou Tomografia de abdome com contraste endovenoso).
- (D) Estabilidade hemodinâmica e ausência de sinais clínicos de peritonite (dor abdominal e descompressão brusca presentes no exame físico).
- (E) Sinais de ruptura intraperitoneal de bexiga (tomografia abdominal com contraste ou cistografia).

33

Sobre nutrição em cirurgia, são fatores de risco para desnutrição do paciente, EXCETO

- (A) fatores emocionais (como depressão e isolamento social).
- (B) anorexia.
- (C) anabolismo exacerbado.
- (D) gasto energético aumentado.
- (E) alteração da digestão e da absorção.

34

Atualmente, o material utilizado para sutura pode ser classificado, de acordo com a sua origem ou de acordo com suas propriedades químicas, em absorvível ou inabsorvível. São exemplos de fios de sutura absorvíveis:

- (A) catagute e seda.
- (B) polidioxanona e algodão.
- (C) ácido poliglicólico e náilon.
- (D) polidioxanona e poliglactina.
- (E) poliglactina e polipropileno.

35

A colecistectomia deve ser realizada dispondo-se de acesso à Colangiografia Intraoperatória (CIO). Isso porque a coledocolitíase não diagnosticada no pré-operatório da Colecistite Crônica Calculosa (CCC) gira ao redor de 7% a 10%. Na via laparoscópica, discute-se o que fazer quando há suspeita pré-operatória de existência de coledocolitíase ou quando esta é identificada no ato operatório. Em relação aos temas e às condutas adequadas, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Realização prévia da Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) com papilotomia e retirada do(s) cálculo(s), seguida, cerca de 24 horas depois, por colecistectomia laparoscópica.
- II. Retirada do cálculo do colédoco por via laparoscópica quando houver instrumental adequado e o cirurgião estiver habilitado para tanto.
- III. Realização de colecistectomia por via laparoscópica e, cerca de 24 horas depois, de CPRE e papilotomia para a extração do cálculo.
- IV. Realização da CPRE e da extração endoscópica do cálculo no mesmo tempo operatório.

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

**36**

A respeito da cirurgia no paciente idoso e achados acidentais de câncer colorretal, levando em consideração sua localização no trato gastrointestinal e o seu tratamento cirúrgico, nas cirurgias de urgência para o abdome agudo obstrutivo, geralmente, o cirurgião se depara com câncer de intestino grosso. Em relação ao tratamento cirúrgico de um tumor localizado na flexura cólica direita, considerando a(s) ligadura(s) vascular(es) a ser(em) realizada(s), analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Artéria Ileocólica.
- II. Artéria Cólica Direita.
- III. Artéria Cólica Médio.
- IV. Artéria Mesentérica Inferior.

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

**37**

Considerando a questão anterior, em relação à lesão ressecada, quais são o nome da operação e a anastomose realizada?

- (A) Hemicolectomia direita com anastomose transverso-descendente.
- (B) Hemicolectomia direita ampliada com anastomose ileotransverso distal.
- (C) Colectomia esquerda com anastomose transverso-descendente.
- (D) Hemicolectomia esquerda ampliada com anastomose transversorretal.
- (E) Hemicolectomia direita com anastomose ileotransverso.

**38**

A realização da ostomia fica, geralmente, reservada para a parte final de uma longa cirurgia, sendo muitas vezes menosprezada pela equipe cirúrgica, levando a diversas complicações pós-operatórias. Em relação a como deve ser o sítio ideal para realização da ostomia, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) De preferência plano, para que a bolsa fique aderida completamente à pele.
- (B) Em um local em que o paciente, principalmente o obeso, possa enxergar o estoma a fim de fazer a adequada higiene do local.
- (C) Distante da cintura da calça do paciente.
- (D) Próximo de proeminências ósseas e do rebordo costal.
- (E) No centro de um triângulo formado pela cicatriz umbilical, púbis e espinha íliaca anterossuperior.

**39**

A hipertensão portal pode ter diversas causas e ser classificada quanto ao local de obstrução sanguínea no sistema porta. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a etiologia e a classificação da hipertensão portal.

- (A) Obstrução pré-hepática por insuficiência cardíaca.
- (B) Obstrução pós-hepática por trombose de veia porta.
- (C) Obstrução pós-hepática por Síndrome de Budd-Chiari.
- (D) Obstrução intra-hepática por compressão extrínseca.
- (E) Obstrução pré-hepática por hemocromatose.

**40**

**Qual das seguintes alternativas apresenta uma contraindicação absoluta para a realização de Derivação Portossistêmica Intra-hepática (TIPS) no paciente com cirrose e hipertensão portal?**

- (A) Sangramento por varizes esofagogástricas não controladas por terapia medicamentosa ou endoscópica.
- (B) Ascite refratária.
- (C) Hipertensão porta por obstrução pós-hepática.
- (D) Hipertensão pulmonar primária.
- (E) Síndrome hepatorenal.

**41**

**Sobre os Traumas cervicais, assinale a alternativa correta.**

- (A) Traumas cervicais podem ser classificados em abertos e fechados, dependendo da integridade ou não da pele. Traumas abertos não ultrapassam o músculo esternocleidomastoideo. Caso contrário, são chamados de traumas cervicais penetrantes.
- (B) Na anatomia da região cervical, há dois grandes triângulos divididos pelo músculo esternocleidomastoideo. No triângulo anterior, há músculos e nervos que formam o plexo braquial e nervos que formam, a partir desse plexo, nervo acessório, cúpula da pleura e ducto torácico.
- (C) No trauma cervical, na região cervical, a zona II se localiza entre as clavículas e uma linha imaginária que passa inferiormente à cartilagem cricoide.
- (D) Quando o paciente encontra-se hemodinamicamente instável, com sangramento importante pelo ferimento cervical, hematoma pulsátil ou em expansão, saída de ar através da lesão e ausência de pulso cervical no trajeto das artérias carótidas, está indicado o tratamento cirúrgico imediato.
- (E) As lesões esofágicas cervicais são as mais comuns, com diagnóstico rápido no exame primário com baixo índice de morbimortalidade.

**42**

**Um dos principais problemas que atrasam a recuperação do paciente no período pós-operatório é a ocorrência de náuseas e vômitos. Seguindo as recomendações do Protocolo ACERTO para prevenção de náuseas e vômitos no pós-operatório, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.**

- I. Abreviar o tempo de jejum pré-operatório para 2 horas e manter uma hidratação adequada no perioperatório.**
- II. Reduzir o uso de opioides e neostigmina.**
- III. Evitar o uso de anestésicos voláteis e de opioides.**
- IV. Não usar procinéticos na prescrição do pós-operatório imediato e no primeiro dia de pós-operatório.**

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

43

Uma das bases da Cirurgia de Controle de Danos (CCD) é que o paciente é incapaz de se submeter a uma abordagem cirúrgica tradicional, precisando de uma abordagem abreviada que controle a hemorragia e a contaminação, acelerando a reanimação agressiva em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A sequência de CCD foi inicialmente descrita em três fases, sendo as fases de fechamento definitivo da parede abdominal (CD IV) e apresentação inicial e reanimação (CD nível zero) adicionadas mais tarde. Em relação às três fases clássicas CD I, CD II e CD III, assinale a alternativa correta.

- (A) Na fase CD I, deve ser feita a reanimação contínua na UTI, para restabelecer a reserva fisiológica do paciente, em antecipação ao reparo definitivo na próxima laparotomia. O mais importante nisso é a reversão da hipotermia, coagulopatia e acidose.
- (B) Na fase CD II, após a restauração adequada da fisiologia, o paciente retorna à sala de cirurgia para tratamento definitivo de suas lesões. Geralmente, isso ocorre depois de 24 a 48 horas da lesão.
- (C) Na fase CD III, a cavidade peritoneal é aberta e tamponada para obter o controle inicial, especialmente para estruturas hepática, rotroperitoneal e pélvica. Manobras abreviadas são usadas para controlar o sangramento de vasos, vísceras perfuradas ou laceradas.
- (D) Na fase CD I, o controle da hemorragia deve ser visto continuamente nas várias cavidades/ regiões do corpo. O sangramento arterial em curso, seja em uma víscera, seja em uma cavidade, não vai ser controlado apenas com tamponamento com compressas. A cirurgia não deve terminar se houver presença de sangramento mecânico dessa natureza.
- (E) Na fase CD II, o fechamento definitivo da cavidade abdominal deve ser considerado. No entanto nunca deve ser forçado ou realizado prematuramente.

44

Em relação ao abdome agudo vascular, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A irrigação do trato digestivo é feita por três artérias principais: tronco celíaco, artéria mesentérica superior e artéria mesentérica inferior.
  - II. A trombose arterial é de ocorrência mais lenta e, por isso, determina uma rica rede de circulação colateral. Quando ocorre a oclusão total, os sintomas aparecerão apenas se a circulação colateral for insuficiente.
  - III. A arteriografia é um exame de grande importância, pois permite identificar o local e a causa da lesão, mas não diferencia a forma oclusiva da não oclusiva, não podendo, portanto, fazer parte do tratamento da lesão.
  - IV. A peritoneostomia pode ser indicada com o intuito de realizar um novo inventário da cavidade após um período de 48 horas em médio, quando há dúvida de viabilidade das alças, a fim de evitar ressecções extensas.
- (A) Apenas I e II.
  - (B) Apenas I, II e III.
  - (C) Apenas I e III.
  - (D) Apenas II e IV.
  - (E) Apenas I, II e IV.

**45**

**Em 2018, foi lançada a nova versão do ATLS (Advanced Trauma Life Support). Considerando algumas das principais mudanças dessa edição, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Transfusão maciça: definido como 10 U de concentrado de hemácias em 24 horas ou 4 unidades em 1 hora. A regra de reposição 3:1 (perdidos/reposto) passa a ser 1:1:1, orientando a transfusão precoce.
- (B) Descompressão torácica (punção torácica): 5º espaço intercostal na linha axilar médio.
- (C) Laparoscopia é recomendada no trauma penetrante.
- (D) Escala de Coma de Glasgow: resposta motora à pressão e não à dor. A pressão deve ser realizada nas regiões supraorbitária ou ungueal.
- (E) Os profissionais não devem fazer uso do tromboelastograma, para guiar a transfusão, e do ácido tranexâmico.

**46**

**Homem, 40 anos de idade, pesando 70 kg, deu entrada no pronto-socorro levado pelo SAMU com história de queimadura por labaredas de fogo ao tentar acender a churrasqueira. Estava consciente, orientado e com dor intensa nos locais das queimaduras. Ao exame físico, apresentava sinais de queimadura em todo o membro superior esquerdo e todo o membro inferior esquerdo, predominantemente de segundo grau, com áreas de terceiro grau. Considerando a porcentagem de área queimada e a classificação quanto à gravidade das lesões, assinale a alternativa correta.**

- (A) 9% de área queimada, leve quanto à gravidade.
- (B) 18% de área queimada, leve quanto à gravidade.
- (C) 27% de área queimada, grave quanto à gravidade.
- (D) 27% de área queimada, moderada quanto à gravidade.
- (E) 36% de área queimada, grave quanto à gravidade.

**47**

**Paciente masculino dá entrada no pronto-socorro, levado por familiares pós-trauma a cavaleiro. Chega estável para atendimento. Das seguintes situações esperadas (apresentadas nas alternativas), qual é a condição em que é seguro fazer a sondagem vesical do paciente traumatizado sem maior investigação ou avaliação do urologista?**

- (A) Uretrorragia.
- (B) Equimose perineal.
- (C) Fratura fechada de pelve.
- (D) Ferimento transfixante de períneo.
- (E) Próstata não identificada ao toque retal.

**48**

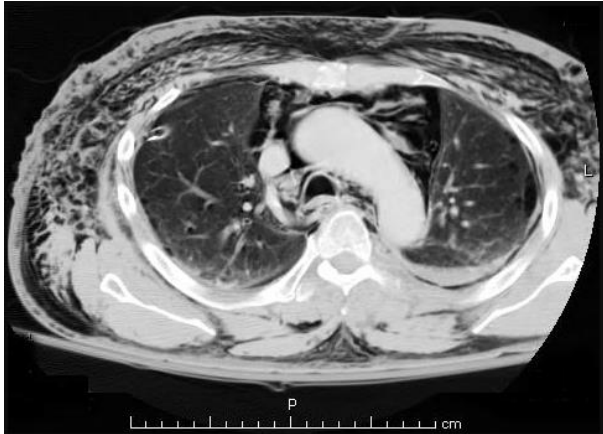
**Em pacientes com fratura de coluna cervical associada à lesão raquimedular, espera-se encontrar que o choque neurogênico apresente-se clinicamente da seguinte forma:**

- (A) bradicardia, débito urinário baixo e extremidades frias.
- (B) taquicardia, débito urinário normal e extremidades quentes.
- (C) taquicardia, débito urinário baixo e extremidades frias.
- (D) bradicardia, débito urinário normal e extremidades quentes.
- (E) bradicardia, débito urinário normal e extremidades frias.



49

Homem de 18 anos, vítima de colisão moto x auto há 2 horas, refere apenas muita dor torácica para respirar, estando estável hemodinamicamente. Exame físico direcionado: enfisema de tecido celular subcutâneo principalmente em região anterior e lateral do tórax, expansibilidade simétrica bilateralmente, murmúrio vesicular presente bilateralmente, sem alteração à percussão. A TC de tórax é apresentada a seguir:



Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico e a conduta adequada nesse caso.

- (A) Pneumomediastino e enfisema de tecido celular subcutâneo / observação clínica e medidas de suporte (analgesia e oxigenoterapia).
- (B) Pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / observação clínica e medidas de suporte (analgesia e oxigenoterapia).
- (C) Pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem torácica bilateral.
- (D) Pneumomediastino, pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem do mediastino e torácica bilateral.
- (E) Hemotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem torácica bilateral.

50

Considerando as recomendações do Protocolo ACERTO, em relação ao uso de prebióticos, probióticos e simbióticos em cirurgia, assinale a alternativa correta.

- (A) O estresse cirúrgico aumenta os espaços intercelulares do epitélio intestinal e diminui a camada de muco, impedindo a translocação bacteriana.
- (B) A translocação bacteriana não pode ser considerada a principal responsável pelas infecções pós-operatórias.
- (C) Pré, pró e simbióticos não são capazes de manter a integridade da barreira intestinal, nem modular a resposta imunológica.
- (D) Esses produtos podem ser opções profiláticas e terapêuticas de complicações pós-cirúrgicas.
- (E) Os tratamentos não têm relação com condições espécie-específico e dose-dependente.

51

**Paciente grave, em UTI, está gravemente desnutrido devido a um câncer de laringe. Sem condições cirúrgicas de confecção de uma via alimentar, é, portanto, indicada a nutrição parenteral total. Em relação às vias de acesso para a nutrição parenteral e suas características, assinale a alternativa correta.**

- (A) A melhor indicação é a via de acesso venoso periférico, sendo o local de punção a veia subclávia direita, tendo como vantagem a maior durabilidade e como desvantagem o menor custo.
- (B) A melhor indicação é a via de acesso venoso central pela inserção periférica (PICC), sendo o local de punção a veia basílica, tendo como vantagem a menor taxa de tromboflebite e como desvantagem o maior risco de embolia gasosa.
- (C) A melhor indicação é a via de acesso venoso central, sendo o local de punção as veias da fossa antecubital, tendo como vantagem o menor custo e como desvantagem precisar de um médico mais experiente para realizar o procedimento.
- (D) A melhor indicação é via de acesso venoso central pela inserção periférica (PICC), sendo o local de punção a veia cefálica, tendo como vantagem o mínimo risco de complicações mecânicas relacionadas à inserção do catéter e como desvantagem a dificuldade de coleta de amostras de sangue em virtude do comprimento e do diâmetro do catéter.
- (E) A melhor indicação é a via de acesso venoso central, sendo o local de punção a veia femoral, tendo como vantagem o menor custo e como desvantagem a troca do local de inserção a cada 72 horas.

52

**Paciente masculino, 46 anos, está operado há 7 dias por trauma abdominal fechado. Na cirurgia, foi realizada enterectomia segmentar com anastomose primária término-terminal a aproximadamente 30 centímetros da válvula ileocecal. Hoje, durante a visita, o paciente tinha apresentado febre, dor abdominal e distensão. Notou-se saída de secreção entérica pelo dreno tubulolaminar. Qual é a melhor conduta?**

- (A) Laparotomia exploradora, jejum oral e nutrição parenteral total.
- (B) Azul de metileno via oral, tomografia com contraste via oral e laparoscopia diagnóstica.
- (C) Tomografia com contraste via oral, jejum e nutrição parenteral.
- (D) Jejum, tomografia com contraste via oral e quantificar o débito da fístula em 24 horas para possibilidade de dieta oral.
- (E) Passagem de sonda nasoentérica e iniciar dieta hipertônica.

53

**Uma das complicações pós-operatórias mais comuns são as fístulas digestivas. Em relação aos fatores que dificultam ou impedem o fechamento da fístula, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Débito superior a 500mL por dia.
- (B) Abscesso intracavitário.
- (C) Estar localizada em duodeno.
- (D) Estar localizada em via biliar.
- (E) Neoplasia maligna.

54

Um paciente cirrótico por hepatopatia alcoólica é levado ao pronto-socorro por familiares após apresentar mudança súbita de personalidade, letargia e desorientação em tempo e espaço. Nas últimas consultas ambulatoriais, foi aumentada a dose de diuréticos, mas “sem muito efeito”, segundo irmã. Durante a internação, notam-se ascite de fácil controle, bilirrubina total de 2,6mg/dL, albumina de 2,9 e INR de 2,1. Com relação ao Escore de Child-Pugh, assinale a alternativa correta.

- (A) Child-Pugh A: 5 pontos, expectativa de vida de 5 anos, com sobrevida, de aproximadamente 100% em 1 ano.
- (B) Child-Pugh B: 7 pontos, sobrevida de aproximadamente 80% em 1 ano. Não avaliar transplante hepático.
- (C) Child-Pugh C: 10 pontos, expectativa de vida de 1 a 3 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 45%.
- (D) Child-Pugh C: 8 pontos, expectativa de vida de 5 a 10 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 60%.
- (E) Child-Pugh B: 9 pontos, expectativa de vida de 5 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 25%.

55

Quanto à apendicite aguda durante a gestação, assinale a alternativa correta.

- (A) Em gestantes com apendicite aguda, não é recomendado o uso profilático de antibióticos.
- (B) As complicações maternas da apendicite aguda mais comuns incluem trabalho de parto prematuro, abortamento espontâneo e mortalidade materna.
- (C) Na laparotomia, deve-se optar por incisão de McBurney em suspeita de peritonite difusa.
- (D) A laparoscopia está contraindicada a partir do segundo trimestre, devendo-se inserir o primeiro trocar sob visão.
- (E) Na fase inicial da doença, a febre alta é característica de gestantes.

56

O traumatismo torácico recebeu diversas alterações importantes na última edição do ATLS. Sobre essas mudanças, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Lesão da árvore traqueobrônquica passa a ser considerada uma lesão ameaçadora à vida.
- (B) Tórax instável passa a ser considerado uma lesão potencialmente ameaçadora à vida.
- (C) Profissionais de saúde devem ter parcimônia na associação de pneumotórax com drenagem de tórax imediata.
- (D) A drenagem torácica deve ser feita utilizando drenos de menor calibre, entre 28 e 32 fr.
- (E) Descompressão torácica (punção torácica): 2º espaço intercostal na linha hemiclavicular média.

57

No trauma crânioencefálico, as duas medidas mais importantes para evitar a progressão da lesão cerebral traumática durante o atendimento inicial do traumatizado são:

- (A) oxigenação adequada e reanimação volêmica.
- (B) cabeceira elevada e ressuscitação com solução hipertônica.
- (C) trepanação cirúrgica precoce e corticoide.
- (D) hipotermia e expansão volêmica.
- (E) administração de manitol e anticonvulsivante.

58

São manifestações extraintestinais da retocolite ulcerativa, EXCETO

- (A) artrite periférica e sacroileíte.
- (B) uveíte e episclerite.
- (C) eritema nodoso e pioderma gangrenoso.
- (D) anemia de doença crônica e hipercoagulabilidade.
- (E) esteatose hepática e colangite esclerosante secundária.

**59**

**Na pancreatite aguda, considerando pacientes com escore de APACHE II inferior a 8 e com menos de 3 critérios de Ranson, é correto afirmar que**

- (A) a conduta indicada é internação em UTI, já que o padrão hemodinâmico é o de choque séptico.
- (B) os antibióticos que devem ser utilizados são o imipenem ou as quinolonas (ciprofloxacina) associadas ao metronidazol.
- (C) a nutrição parenteral e o tratamento cirúrgico não devem ser atrasados nesse tipo de paciente.
- (D) os cuidados recomendados são inespecíficos. Para manter as condições gerais, procede-se, basicamente, com jejum, analgesia e manutenção da hidratação.
- (E) a tomografia de abdome com contraste endovenoso é extremamente necessária nos dias iniciais da doença, já que não existe a possibilidade de piora da lesão pancreática com uso de contraste e risco de lesão renal.

**60**

**Referente às complicações transoperatórias na colecistectomia laparoscópica, é correto afirmar que**

- (A) a perfuração da vesícula é uma complicação rara. Quando ocorre, é devido à manipulação ou à exposição inadequada do primeiro auxiliar.
- (B) a permanência de cálculos pós-perfuração da vesícula biliar na cavidade abdominal é inócua, não podendo evoluir com infecção, abscesso ou ainda ser eliminada por via digestiva ou aérea.
- (C) a visão crítica de segurança proposta por Strasberg é uma técnica para a identificação dos elementos críticos do triângulo de Calot, evitando, assim, ao máximo, lesões graves da via biliar principal.
- (D) a hemorragia ocorre principalmente após a clipagem da artéria cística, mas é mais comum quando há dissecação retrógrada do leito hepático, caso em que o sangramento é superestimado na laparoscopia.
- (E) falsos trajetos são evitados durante a colangiografia intraoperatória, já que os instrumentos tipo cateteres e pinças são extremamente seguros e não causam lesões iatrogênicas na via biliar.

Realização



**instituto aocp**



EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2020



T2432050N

PREFEITURA DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA DA SAÚDE

## MÉDICO (CIRURGIA GERAL)

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

**SUPERIOR**

Turno

**TARDE**

**PROVA**

**02**

**Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!**



**instituto  
aacp**

Fraudar ou tentar fraudar  
Concursos Públicos é Crime!  
Previsto no art. 311 - A do  
Código Penal

### Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **sessenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

### Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

### Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

### Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no dia posterior à aplicação da prova no site do **Instituto AACP** no endereço eletrônico **www.institutoaacp.org.br**

## Língua Portuguesa

### **Borderline: o transtorno que faz pessoas irem do "céu ao inferno" em horas**

Tatiana Pronin

Uma alegria contagiante pode se transformar em tristeza profunda em um piscar de olhos porque alguém "pisou na bola". O amor intenso vira ódio profundo, porque a atitude foi interpretada como traição; o sentimento sai de controle e se traduz em gritos, palavrões e até socos. E, então, bate uma culpa enorme e o medo de ser abandonado, como sempre. Dá vontade de se cortar, de beber e até de morrer, porque a dor, o vazio e a raiva de si mesmo são insuportáveis. As emoções e comportamentos exaltados podem dar uma ideia do que vive alguém com transtorno de personalidade borderline (ou "limítrofe").

Reconhecido como um dos transtornos mais lesivos, leva a episódios de automutilação, abuso de substâncias e agressões físicas. Além disso, cerca de 10% dos pacientes cometem suicídio. Além da montanha-russa emocional e da dificuldade em controlar os impulsos, o borderline tende a enxergar a si mesmo e aos outros na base do "tudo ou nada", o que torna as relações familiares, amorosas, de amizade e até mesmo a com o médico ou terapeuta extremamente desgastantes.

Muitos comportamentos do "border" (apelido usado pelos especialistas) lembram os de um jovem rebelde sem tolerância à frustração. Mas, enquanto um adolescente problemático pode melhorar com o tempo ou depois de uma boa terapia, o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.

Ainda que seja inteligente, talentoso e brilhante no que faz, reage como uma criança ao se relacionar com os outros e com as próprias emoções — o que os psicanalistas chamam de "ego imaturo". Em muitos casos, o transtorno fica camuflado entre outros, como o bipolar, a depressão e o uso abusivo de álcool, remédios e drogas ilícitas.

De forma resumida, um transtorno de personalidade pode ser descrito como um jeito de ser, de sentir, se perceber e se relacionar com os outros que foge do padrão considerado "normal" ou saudável. Ou seja, causa sofrimento para a própria pessoa e/ou para os outros. Enquadrar um indivíduo em uma categoria não é fácil — cada pessoa é um universo, com características próprias. [...]

O diagnóstico é bem mais frequente entre as mulheres, mas estudos sugerem que a incidência seja igual em ambos os sexos. O que acontece é que elas tendem a pedir mais socorro, enquanto os homens são mais propensos a se meter em encrencas, ir para a cadeia ou até morrer mais precocemente por causa de comportamentos de risco. Quase sempre o transtorno é identificado em adultos jovens e os sintomas tendem a se tornar atenuados com o passar da idade.

Transtornos de personalidade são diferentes de transtornos mentais (como depressão, ansiedade, transtorno bipolar, psicose etc.), embora seja difícil para leigos e desafiante até para especialistas fazer essa distinção, já que sobreposições ou comorbidades (existência de duas ou mais condições ao mesmo tempo) são muito frequentes. Não é raro que o borderline desenvolva transtorno bipolar, depressão, transtornos alimentares (em especial a bulimia), estresse pós-traumático, déficit de atenção/hiperatividade e transtorno por abuso de substâncias, entre outros. [...]

O paciente borderline sofre os períodos de instabilidade mais intensos no início da vida adulta. Há situações de crise, ou maior descontrole, que podem até resultar em internações porque o paciente coloca sua própria vida ou a dos outros em risco. Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos "borders" melhora bastante, probabilidade que aumenta se o paciente se engaja no tratamento. [...]

A personalidade envolve não só aspectos herdados, mas também aprendidos, por isso a melhora é possível, ainda que seja difícil de acreditar no início. Se a psicoterapia é importante para ajudar o bipolar a identificar uma virada e evitar perdas, no transtorno de personalidade ela é o carro-chefe do tratamento. [...]

Medicamentos ajudam a aliviar os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado, e são ainda mais importantes quando existe um transtorno mental associado. Os fármacos mais utilizados são os antidepressivos (fluoxetina, escitalopram, venlafaxina etc.), os estabilizadores de humor (lítio, lamotrigina, ácido valproico etc.), os antipsicóticos (olanzapina, risperidona, quetiapina etc.) e, em situações pontuais, sedativos ou remédios para dormir (clonazepan, diazepan, alprazolam etc.). Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência. [...]

Disponível em:

<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2018/04/16/borderline-a-doenca-que-faz-10-dos-diagnosticados-cometerem-suicidio.htm>.

Acesso em: 04 jan. 2021.

1

**Assinale a alternativa correta considerando o conteúdo do texto.**

- (A) Segundo o texto, as relações interpessoais e até mesmo relacionadas ao tratamento dos “borders” desgastam-se com facilidade e isso acaba provocando descontrole emocional e alterações de humor extremas em tais indivíduos.
- (B) De acordo com o texto, categorizar pessoas é uma tarefa difícil porque cada um apresenta atitudes, pensamentos, aptidões, gostos, sentimentos etc. bem particulares.
- (C) Transtornos como a bipolaridade (de personalidade) e borderline (mentais) apresentam diferenças sutis e, normalmente, esses transtornos são observados em um mesmo paciente de modo simultâneo.
- (D) Segundo o texto, quem mais sofre com a síndrome borderline é o próprio paciente acometido pela doença, sendo pouco e/ou raramente afetadas as pessoas que o rodeiam.
- (E) Tratamentos psicoterápicos são mais eficazes em casos de bipolaridade do que em quadros de borderline, uma vez que, comprovadamente, para esses pacientes, a abordagem medicamentosa costuma funcionar mais.

2

**Assinale a alternativa em que haja um verbo de ligação com valor de “mudança de estado”.**

- (A) “O amor intenso vira ódio profundo, [...]”.
- (B) “[...] a dor, o vazio e a raiva de si mesmo são insuportáveis.”
- (C) “[...] o transtorno fica camuflado [...]”.
- (D) “O paciente borderline sofre os períodos de instabilidade mais intensos no início da vida adulta.”.
- (E) “[...] o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.”.

3

**Assinale a alternativa em que o termo ou a expressão destacado(a) tenha sido usado(a) em sentido denotativo.**

- (A) “Uma alegria contagiante pode se transformar em tristeza profunda em um piscar de olhos porque alguém ‘pisou na bola’.”.
- (B) “E, então, bate uma culpa enorme e o medo de ser abandonado, como sempre.”.
- (C) “Além da montanha-russa emocional e da dificuldade em controlar os impulsos, o borderline tende a enxergar a si mesmo e aos outros na base do ‘tudo ou nada’, [...]”.
- (D) “Transtornos de personalidade são diferentes de transtornos mentais [...]”.
- (E) “[...] o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.”.



4

Referente ao seguinte excerto, assinale a alternativa correta.

“Há situações de crise, ou maior descontrole, que podem até resultar em interações porque o paciente coloca sua própria vida ou a dos outros em risco. Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos "borders" melhora bastante, probabilidade que aumenta se o paciente se engaja no tratamento. [...]”

- (A) Em “Há situações de crise, ou maior descontrole, [...]”, o verbo “haver” poderia ser substituído por “existir” sem mudanças no que tange à concordância.
- (B) No trecho “Há situações de crise, ou maior descontrole, que podem até resultar em interações [...]”, o pronome “que” em destaque retoma a locução “de crise”.
- (C) Em “[...] a maioria dos "borders" melhora bastante, [...]”, o verbo “melhora”, segundo a norma-padrão, deveria ser empregado no plural, para concordar com “borders”.
- (D) O termos destacados em “[...] se o paciente se engaja no tratamento [...]” desempenham a mesma função gramatical.
- (E) No trecho “[...] probabilidade que aumenta se o paciente se engaja no tratamento.”, a oração adjetiva em destaque restringe o termo “probabilidade”.

5

Em relação aos usos da vírgula, assinale a alternativa em que tal sinal de pontuação tenha sido usado para separar orações coordenadas.

- (A) “[...] o sentimento sai de controle e se traduz em gritos, palavrões e até socos.”
- (B) “E, então, bate uma culpa enorme e o medo de ser abandonado [...]”.
- (C) “Mas, enquanto um adolescente problemático pode melhorar com o tempo ou depois de uma boa terapia, o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.”.
- (D) “Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos "borders" melhora bastante [...]”.
- (E) “Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo [...]”.

6

Considerando o trecho que segue, a respeito dos elementos de coesão e suas respectivas relações lógico-semânticas, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

“A personalidade envolve não só aspectos herdados, mas também aprendidos, por isso a melhora é possível, ainda que seja difícil de acreditar no início. Se a psicoterapia é importante para ajudar o bipolar a identificar uma virada e evitar perdas, no transtorno de personalidade ela é o carro-chefe do tratamento. [...]”.

- I. Não haveria prejuízo de sintaxe nem de efeito de sentido caso a expressão correlativa “não só/mas também” fosse, nesse contexto, substituída pela conjunção, igualmente aditiva, “e”.
- II. Em vez de “não só/mas também”, poder-se-ia usar, nessa situação, a locução também correlativa “tanto/quanto”, embora esta expresse valor de comparação e não de adição.
- III. A expressão “ainda que” tem valor de concessão e poderia ser substituída, nesse caso, por “embora”.

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

7

Considerando o seguinte excerto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

“O diagnóstico é bem mais frequente entre as mulheres, mas estudos sugerem que a incidência seja igual em ambos os sexos.”.

- ( ) Os termos “diagnóstico” e “incidência” são acentuados devido à mesma regra de acentuação em Língua Portuguesa.
- ( ) No termo “frequente”, há um encontro consonantal em “fr”.
- ( ) O vocábulo “mulheres” apresenta um dígrafo e um encontro consonantal.
- ( ) As palavras “frequente”, “mulheres” e “incidência” são todas paroxítonas.
- ( ) O termo “sexos” apresenta cinco letras e seis fonemas.

- (A) F – V – F – V – F.
- (B) V – F – V – F – V.
- (C) F – V – F – V – V.
- (D) V – V – F – F – F.
- (E) F – F – V – V – V.

8

Analise o trecho que segue.

“Medicamentos ajudam a aliviar os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado, e são ainda mais importantes quando existe um transtorno mental associado. Os fármacos mais utilizados são os antidepressivos (fluoxetina, escitalopram, venlafaxina etc), os estabilizadores de humor (lítio, lamotrigina, ácido valproico etc), os antipsicóticos (olanzapina, risperidona, quetiapina etc) e, em situações pontuais, sedativos ou remédios para dormir (clonazepan, diazepan, alprazolam etc). Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência. [...]”.

Em relação, sobretudo, aos componentes destacados nesse segmento do texto, é correto afirmar que

- (A) o verbo “são” em destaque tem como sujeito os elementos “os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado”.
- (B) a conjunção “quando”, tradicionalmente indicadora de tempo, em certos contextos, pode também expressar valor de condição, como ocorre nesse caso.
- (C) o uso de “antidepressivos”, em destaque, exemplifica um caso de substantivo transformado em adjetivo.
- (D) a preposição “para” expressa a relação lógico-semântica de causa.
- (E) o pronome demonstrativo “esses” retoma os medicamentos “clonazepan, diazepan, alprazolam” e poderia ser substituído por “estes” sem nenhum dano gramatical.

9

Ainda em relação ao trecho “Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência.”, os verbos destacados retomam a expressão “Esses últimos” e fazem referência a ela por meio de

- (A) sujeito elíptico, em que se oculta um termo já de conhecimento do leitor.
- (B) zeugma, em que se oculta um termo, independente de ter sido mencionado antes ou não.
- (C) coesão por anáfora, em que se usa um elemento para anunciar outro, ainda não mencionado no texto.
- (D) coesão por catáfora, em que se usa um elemento para recuperar outro, já mencionado no texto.
- (E) referência nominal, em que se emprega um nome para recuperar um termo anterior.

10

De acordo com o texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Pessoas que sofrem do transtorno borderline vão do “céu ao inferno” em um curto período de tempo porque ora se comportam como crianças sem malícia ora se comportam como adultos responsáveis.
- (B) Alguém com a personalidade borderline (“límitrofe”), comumente, apresenta posturas resistentes a limites, regras.
- (C) Um “border”, em geral, vive a infância e a adolescência sem apresentar graves alterações geradas por tal transtorno.
- (D) Grande parte dos “borders”, além de se automutilarem e de apresentarem intensa rebeldia, acabam cometendo suicídio.
- (E) Borderline afeta, sobretudo, mulheres que apresentam esse transtorno aliado à bipolaridade e à depressão.

## Matemática

11

Cinco pessoas, identificadas como  $P_1$ ,  $P_2$ ,  $P_3$ ,  $P_4$  e  $P_5$ , estão em uma clínica médica aguardando a vez para realizar dois tipos de exames laboratoriais. Sabe-se que duas dessas pessoas, cada uma na sua vez, irão fazer o exame de Hemograma e as outras três, também cada um na sua vez, irão fazer o exame de Glicemia. Sabe-se também que  $P_3$  e  $P_4$  irão fazer o mesmo tipo de exame,  $P_2$  e  $P_5$  irão fazer exames de tipos diferentes e  $P_2$  e  $P_5$  irão fazer exames de tipos diferentes. Com base nessas informações, é correto afirmar que

- (A)  $P_1$  irá fazer o exame de Glicemia.
- (B)  $P_5$  irá fazer o exame de Hemograma.
- (C)  $P_3$  irá fazer o exame de Hemograma.
- (D)  $P_2$  irá fazer o exame de Glicemia.
- (E)  $P_4$  irá fazer o exame de Glicemia.

12

Comparando os números 500 e 100, é correto afirmar que

- (A) 500 é exatamente 300% maior que 100.
- (B) 500 é exatamente 400% maior que 100.
- (C) 100 é exatamente 180% menor que 500.
- (D) 500 é exatamente 100% maior que 100.
- (E) 100 é exatamente 60% menor que 500.

13

Se  $p = \frac{7}{10}$ ,  $q = \frac{1}{50}$  e  $r = \frac{6}{7}$ , então o valor de  $\frac{2.p.r}{6.q}$  é igual a

- (A) 10
- (B)  $\frac{1}{10}$
- (C) 1
- (D)  $\frac{1}{5}$
- (E) 5

14

Considere a seguinte sequência numérica, tal que os termos dessa sequência foram dispostos obedecendo a uma lei (lógica) de formação, em que ainda falta identificar o último termo:

(- 8, - 7, - 3, 4, 14, \_\_\_).

Seguindo a lógica de formação dessa sequência, então o último termo da sequência dada é igual a

- (A) 33.
- (B) 31.
- (C) 29.
- (D) 27.
- (E) 25.

15

Uma dosagem total de 100 ml deve ser preparada para ser aplicada em um paciente a partir da mistura de três tipos de soluções, identificadas por H, J e Q, tal que  $\frac{3}{4}$  da

dosagem total é da solução H,  $\frac{1}{5}$  da dosagem total é da solução J e o restante da dosagem total é da solução Q. Dessa forma, uma fração que indica a divisão entre as quantidades da solução Q e da solução H, nessa dosagem e nessa ordem, é igual a

- (A)  $\frac{1}{4}$
- (B)  $\frac{15}{4}$
- (C)  $\frac{1}{15}$
- (D)  $\frac{4}{5}$
- (E)  $\frac{4}{15}$

## Informática

16

Qual é o caminho correto para encontrar a ferramenta que cria um disco de reparação do sistema no sistema Microsoft Windows 7 Ultimate Service Pack 1 versão em Português?

- (A) Menu Iniciar, Acessórios do Windows e Backup e Restauração.
- (B) Painel de controle, Sistema e Segurança e Backup e Restauração.
- (C) Menu Iniciar, Programas e Backup do Windows.
- (D) Barra de notificações, Configurações de Inicialização e Backup e Restauração.
- (E) Painel de Controle e Backup do Windows 7.

17

Um byte é composto por quantos bits?

- (A) 64
- (B) 32
- (C) 16
- (D) 8
- (E) 2

18

No software Microsoft Excel 2013, versão em português do Brasil, qual das funções a seguir deve ser utilizada para agrupar várias cadeias de texto em uma única sequência de texto?

- (A) ARRUMAR
- (B) CARACT
- (C) BAHTTEXT
- (D) CARACTUNICODE
- (E) CONCATENAR

19

No sistema Microsoft Windows 10 Pro, versão em português, qual arquivo do painel de controle dá acesso à ferramenta que permite configurar opções de gravação e reprodução de sons?

- (A) Mmsys.cpl
- (B) Netcpl.cpl
- (C) Sysdm.cpl
- (D) Joy.cpl
- (E) Mlcfg32.cpl

20

Considerando o sistema operacional Microsoft Windows 10 Pro, qual programa deve ser utilizado para abrir um arquivo que possua a extensão “.STL”?

- (A) Windows Media Player.
- (B) Gerenciador de Tarefas.
- (C) Visualizador 3D.
- (D) Microsoft PowerPoint.
- (E) Gravador de Passos.

## Conhecimentos Específicos

21

Em relação às hérnias inguinocrurais em adultos, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Em mulheres com hérnia inguinocrural, o tratamento cirúrgico é indicado, seja ela sintomática ou assintomática.
- II. No momento de decidir a cirurgia, o motivo principal deve ser o prejuízo na qualidade de vida do paciente com hérnia e não somente o risco de encarceramento ou estrangulamento.
- III. A ultrassonografia deve ser o exame inicial quando a história clínica é condizente com hérnia e seu exame físico é vago. Em caso de persistência da dúvida diagnóstica, a ressonância nuclear magnética é superior à tomografia computadorizada.
- IV. A incidência de dor crônica pós-operatória com uso de tela ou não é semelhante.

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

22

Em um paciente politraumatizado, TCE, escala de coma de Glasgow de 5, após garantir via aérea definitiva, você nota piora na saturação de oxigênio, desvio da traqueia para a esquerda e, no exame do tórax, hipertimpanismo e ausência de murmúrio vesicular à direita. Qual é a sequência correta na condução dessa complicação?

- (A) Solicitar Rx de tórax, para o correto diagnóstico, e drenagem de tórax.
- (B) Encaminhar o mais rápido possível para o centro cirúrgico para toracotomia.
- (C) Regular a pressão do respirador e aumentar a porcentagem de O2.
- (D) Realizar toracocentese com angiocateter (Abbocath) de grosso calibre.
- (E) Revisar o tubo endotraqueal, aspirar o tubo endotraqueal e, se não melhorar, substituí-lo.

23

Em 1932, Sir David Patten Cuthbertson dividiu a resposta inflamatória ao trauma em duas fases, com base nas alterações metabólicas observadas no organismo. Em relação às características da fase *ebb*, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Elevação da temperatura corporal.
- (B) Redução do débito cardíaco.
- (C) Aumento da glicemia secundária à liberação de glicose das reservas de glicogênio hepático.
- (D) Produção aumentada de lactato.
- (E) Diminuição do consumo de oxigênio.

24

No protocolo “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, da Organização Mundial de Saúde e do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o responsável pelo Checklist confirma verbalmente com as equipes cirúrgica, anestésica e de enfermagem se estão fazendo a cirurgia certa, no paciente certo e no local certo. Qual é o momento adequado para essa confirmação?

- (A) No leito do paciente.
- (B) Na entrada do paciente no centro cirúrgico (entrada).
- (C) Antes de iniciar a cirurgia (pausa cirúrgica ou *time out*).
- (D) Na saída do paciente do centro cirúrgico (saída).
- (E) Somente em caso de dúvida.

25

Com o aumento da qualidade de vida e o envelhecimento da população mundial, o cirurgião tende a se deparar cada vez mais com cirurgias em pacientes geriátricos. A cirurgia no paciente geriátrico requer inúmeros cuidados, pois existem alterações fisiológicas que devem ser avaliadas quanto à possibilidade de complicações. Entre essas alterações estão, EXCETO

- (A) diminuição de citocinas inflamatórias e de anticorpos.
- (B) diminuição do número de néfrons funcionais e redução do número de células tubulares.
- (C) fibrose das vias de condução com aumento na incidência de arritmias.
- (D) diminuição da complacência da parede torácica.
- (E) diminuição do número de néfrons funcionais e aumento de anticorpos.

26

Mulher, 22 anos, é levada pelo SAMU para um Centro de Referência de Trauma após queda de motocicleta. Ao exame físico: escala de coma de Glasgow: 15, PA= 125 x 85 mmHg, FC= 88 bpm, FR= 18 irpm, saturação de oxigênio com catéter nasal: 96%, abdome: escoriações na parede anterior do andar superior, extremidades: fratura fechada de mão esquerda e *Focused Assessment with Sonography for Trauma (FAST)*: espaço hepatorenal (Morisson) com imagem anecoica sugestiva de líquido. Qual é a conduta adequada nesse caso?

- (A) Tratamento não operatório da lesão hepática e encaminhar a paciente para enfermaria.
- (B) Dosagem de transaminases, bilirrubinas, hematócrito e hemoglobina.
- (C) Realizar punção do líquido guiada por ultrassonografia.
- (D) Laparotomia de urgência imediatamente.
- (E) Realizar tomografia computadorizada contrastada de abdome.

27

**Em relação ao processo de cicatrização dos tecidos, assinale a alternativa correta.**

- (A) Na fase de maturação, a quantidade de neutrófilos é maior.
- (B) Os macrófagos aumentam progressivamente da fase inflamatória para a fase de proliferação.
- (C) Na fase de inflamação, os macrófagos diminuem, já nas fases de proliferação e maturação os macrófagos aumentam.
- (D) Os fibroblastos aumentam progressivamente da fase inflamatória até as fases de proliferação e maturação.
- (E) Na fase de inflamação, os neutrófilos estão em número bastante aumentado.

28

**São fatores que potencialmente inibem o processo de cicatrização, EXCETO**

- (A) deficiência de fósforo e prematuridade.
- (B) diabetes tipo 2 e infecção.
- (C) hipovitaminoses e isquemia.
- (D) infecção e tabagismo.
- (E) idade avançada e radiação ionizante.

29

**Mulher, 26 anos, com histórico de Polipose Adenomatosa Familiar (FAP) vai ao ambulatório com queixa de dor de leve intensidade e abaulamento em região de cicatriz prévia de cesariana. Ao exame físico, nota-se uma tumoração de 4cm, circunscrita, semifixa, levemente dolorosa à mobilização, adjacente à incisão prévia de Pfannestiel. O diagnóstico mais provável e a conduta nesse caso são:**

- (A) hérnia incisional / tratamento cirúrgico.
- (B) corpo estranho / retirada cirúrgica.
- (C) endometrioma / exérese e tratamento com bloqueio hormonal.
- (D) tumor desmoide / ressecção oncológica.
- (E) gravidez ectópica / tratamento expectante.

30

**Homem de 72 anos é atendido na emergência do hospital com quadro de abdome agudo. Sua PA é de 130/70 mm Hg e sua FC é de 92 bpm. Após tomografia de abdome, é indicada laparotomia de emergência. No intraoperatório, é constatada diverticulite aguda de sigmoide complicada com perfuração e peritonite fecal (Hinchey IV). A conduta cirúrgica indicada para esse paciente é**

- (A) drenagem cavitária, sem ressecção colônica.
- (B) ressecção do segmento comprometido seguida de anastomose primária.
- (C) ressecção do segmento comprometido, realizar anastomose primária e deixar a cavidade abdominal aberta (peritoneostomia) com "second look" em 3 dias.
- (D) ressecção do segmento comprometido, realizar o procedimento de Hartmann e colostomia terminal.
- (E) exteriorização da lesão em alça e drenagem cavitária.

31

**O tratamento não operatório de lesões de órgãos parenquimatosos de pacientes vítimas de traumatismo abdominal contuso, particularmente fígado, baço e rim, tornou-se padrão nos grandes hospitais, mostrando-se seguro e eficaz. Em relação às condições básicas necessárias para o tratamento não operatório das lesões nesses órgãos, assinale a alternativa correta.**

- (A) Sinais clínicos de peritonite (dor abdominal e descompressão brusca presentes no exame físico).
- (B) Hipotensão recorrente apesar da reposição volêmica e evidência de sangramento intraperitoneal.
- (C) Pneumorroperitônio (radiografia ou Tomografia de abdome com contraste endovenoso).
- (D) Estabilidade hemodinâmica e ausência de sinais clínicos de peritonite (dor abdominal e descompressão brusca presentes no exame físico).
- (E) Sinais de ruptura intraperitoneal de bexiga (tomografia abdominal com contraste ou cistografia).

**32**

**Sobre nutrição em cirurgia, são fatores de risco para desnutrição do paciente, EXCETO**

- (A) fatores emocionais (como depressão e isolamento social).
- (B) anorexia.
- (C) anabolismo exacerbado.
- (D) gasto energético aumentado.
- (E) alteração da digestão e da absorção.

**33**

**Atualmente, o material utilizado para sutura pode ser classificado, de acordo com a sua origem ou de acordo com suas propriedades químicas, em absorvível ou inabsorvível. São exemplos de fios de sutura absorvíveis:**

- (A) catagute e seda.
- (B) polidioxanona e algodão.
- (C) ácido poliglicólico e náilon.
- (D) polidioxanona e poliglactina.
- (E) poliglactina e polipropileno.

**34**

**A colecistectomia deve ser realizada dispondo-se de acesso à Colangiografia Intraoperatória (CIO). Isso porque a coledocolitíase não diagnosticada no pré-operatório da Colecistite Crônica Calculosa (CCC) gira ao redor de 7% a 10%. Na via laparoscópica, discute-se o que fazer quando há suspeita pré-operatória de existência de coledocolitíase ou quando esta é identificada no ato operatório. Em relação aos temas e às condutas adequadas, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.**

- I. Realização prévia da Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) com papilotomia e retirada do(s) cálculo(s), seguida, cerca de 24 horas depois, por colecistectomia laparoscópica.
- II. Retirada do cálculo do colédoco por via laparoscópica quando houver instrumental adequado e o cirurgião estiver habilitado para tanto.
- III. Realização de colecistectomia por via laparoscópica e, cerca de 24 horas depois, de CPRE e papilotomia para a extração do cálculo.
- IV. Realização da CPRE e da extração endoscópica do cálculo no mesmo tempo operatório.

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



35

A respeito da cirurgia no paciente idoso e achados acidentais de câncer colorretal, levando em consideração sua localização no trato gastrointestinal e o seu tratamento cirúrgico, nas cirurgias de urgência para o abdome agudo obstrutivo, geralmente, o cirurgião se depara com câncer de intestino grosso. Em relação ao tratamento cirúrgico de um tumor localizado na flexura cólica direita, considerando a(s) ligadura(s) vascular(es) a ser(em) realizada(s), analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Artéria Ileocólica.
- II. Artéria Cólica Direita.
- III. Artéria Cólica Médio.
- IV. Artéria Mesentérica Inferior.

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

36

Considerando a questão anterior, em relação à lesão ressecada, quais são o nome da operação e a anastomose realizada?

- (A) Hemicolectomia direita com anastomose transverso-descendente.
- (B) Hemicolectomia direita ampliada com anastomose ileotransverso distal.
- (C) Colectomia esquerda com anastomose transverso-descendente.
- (D) Hemicolectomia esquerda ampliada com anastomose transversorretal.
- (E) Hemicolectomia direita com anastomose ileotransverso.

37

A realização da ostomia fica, geralmente, reservada para a parte final de uma longa cirurgia, sendo muitas vezes menosprezada pela equipe cirúrgica, levando a diversas complicações pós-operatórias. Em relação a como deve ser o sítio ideal para realização da ostomia, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) De preferência plano, para que a bolsa fique aderida completamente à pele.
- (B) Em um local em que o paciente, principalmente o obeso, possa enxergar o estoma a fim de fazer a adequada higiene do local.
- (C) Distante da cintura da calça do paciente.
- (D) Próximo de proeminências ósseas e do rebordo costal.
- (E) No centro de um triângulo formado pela cicatriz umbilical, púbis e espinha íliaca anterossuperior.

38

A hipertensão portal pode ter diversas causas e ser classificada quanto ao local de obstrução sanguínea no sistema porta. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a etiologia e a classificação da hipertensão portal.

- (A) Obstrução pré-hepática por insuficiência cardíaca.
- (B) Obstrução pós-hepática por trombose de veia porta.
- (C) Obstrução pós-hepática por Síndrome de Budd-Chiari.
- (D) Obstrução intra-hepática por compressão extrínseca.
- (E) Obstrução pré-hepática por hemocromatose.

**39**

**Qual das seguintes alternativas apresenta uma contraindicação absoluta para a realização de Derivação Portossistêmica Intra-hepática (TIPS) no paciente com cirrose e hipertensão portal?**

- (A) Sangramento por varizes esofagogástricas não controladas por terapia medicamentosa ou endoscópica.
- (B) Ascite refratária.
- (C) Hipertensão porta por obstrução pós-hepática.
- (D) Hipertensão pulmonar primária.
- (E) Síndrome hepatorenal.

**40**

**Sobre os Traumas cervicais, assinale a alternativa correta.**

- (A) Traumas cervicais podem ser classificados em abertos e fechados, dependendo da integridade ou não da pele. Traumas abertos não ultrapassam o músculo esternocleidomastoideo. Caso contrário, são chamados de traumas cervicais penetrantes.
- (B) Na anatomia da região cervical, há dois grandes triângulos divididos pelo músculo esternocleidomastoideo. No triângulo anterior, há músculos e nervos que formam o plexo braquial e nervos que formam, a partir desse plexo, nervo acessório, cúpula da pleura e ducto torácico.
- (C) No trauma cervical, na região cervical, a zona II se localiza entre as clavículas e uma linha imaginária que passa inferiormente à cartilagem cricoide.
- (D) Quando o paciente encontra-se hemodinamicamente instável, com sangramento importante pelo ferimento cervical, hematoma pulsátil ou em expansão, saída de ar através da lesão e ausência de pulso cervical no trajeto das artérias carótidas, está indicado o tratamento cirúrgico imediato.
- (E) As lesões esofágicas cervicais são as mais comuns, com diagnóstico rápido no exame primário com baixo índice de morbimortalidade.

**41**

**Um dos principais problemas que atrasam a recuperação do paciente no período pós-operatório é a ocorrência de náuseas e vômitos. Seguindo as recomendações do Protocolo ACERTO para prevenção de náuseas e vômitos no pós-operatório, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.**

- I. **Abreviar o tempo de jejum pré-operatório para 2 horas e manter uma hidratação adequada no perioperatório.**
- II. **Reduzir o uso de opioides e neostigmina.**
- III. **Evitar o uso de anestésicos voláteis e de opioides.**
- IV. **Não usar procinéticos na prescrição do pós-operatório imediato e no primeiro dia de pós-operatório.**

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

42

Uma das bases da Cirurgia de Controle de Danos (CCD) é que o paciente é incapaz de se submeter a uma abordagem cirúrgica tradicional, precisando de uma abordagem abreviada que controle a hemorragia e a contaminação, acelerando a reanimação agressiva em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A sequência de CCD foi inicialmente descrita em três fases, sendo as fases de fechamento definitivo da parede abdominal (CD IV) e apresentação inicial e reanimação (CD nível zero) adicionadas mais tarde. Em relação às três fases clássicas CD I, CD II e CD III, assinale a alternativa correta.

- (A) Na fase CD I, deve ser feita a reanimação contínua na UTI, para restabelecer a reserva fisiológica do paciente, em antecipação ao reparo definitivo na próxima laparotomia. O mais importante nisso é a reversão da hipotermia, coagulopatia e acidose.
- (B) Na fase CD II, após a restauração adequada da fisiologia, o paciente retorna à sala de cirurgia para tratamento definitivo de suas lesões. Geralmente, isso ocorre depois de 24 a 48 horas da lesão.
- (C) Na fase CD III, a cavidade peritoneal é aberta e tamponada para obter o controle inicial, especialmente para estruturas hepática, rotroperitoneal e pélvica. Manobras abreviadas são usadas para controlar o sangramento de vasos, vísceras perfuradas ou laceradas.
- (D) Na fase CD I, o controle da hemorragia deve ser visto continuamente nas várias cavidades/ regiões do corpo. O sangramento arterial em curso, seja em uma víscera, seja em uma cavidade, não vai ser controlado apenas com tamponamento com compressas. A cirurgia não deve terminar se houver presença de sangramento mecânico dessa natureza.
- (E) Na fase CD II, o fechamento definitivo da cavidade abdominal deve ser considerado. No entanto nunca deve ser forçado ou realizado prematuramente.

43

Em relação ao abdome agudo vascular, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A irrigação do trato digestivo é feita por três artérias principais: tronco celíaco, artéria mesentérica superior e artéria mesentérica inferior.
  - II. A trombose arterial é de ocorrência mais lenta e, por isso, determina uma rica rede de circulação colateral. Quando ocorre a oclusão total, os sintomas aparecerão apenas se a circulação colateral for insuficiente.
  - III. A arteriografia é um exame de grande importância, pois permite identificar o local e a causa da lesão, mas não diferencia a forma oclusiva da não oclusiva, não podendo, portanto, fazer parte do tratamento da lesão.
  - IV. A peritoneostomia pode ser indicada com o intuito de realizar um novo inventário da cavidade após um período de 48 horas em médio, quando há dúvida de viabilidade das alças, a fim de evitar ressecções extensas.
- (A) Apenas I e II.
  - (B) Apenas I, II e III.
  - (C) Apenas I e III.
  - (D) Apenas II e IV.
  - (E) Apenas I, II e IV.

44

**Em 2018, foi lançada a nova versão do ATLS (Advanced Trauma Life Support). Considerando algumas das principais mudanças dessa edição, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Transfusão maciça: definido como 10 U de concentrado de hemácias em 24 horas ou 4 unidades em 1 hora. A regra de reposição 3:1 (perdidos/reposto) passa a ser 1:1:1, orientando a transfusão precoce.
- (B) Descompressão torácica (punção torácica): 5º espaço intercostal na linha axilar médio.
- (C) Laparoscopia é recomendada no trauma penetrante.
- (D) Escala de Coma de Glasgow: resposta motora à pressão e não à dor. A pressão deve ser realizada nas regiões supraorbitária ou ungueal.
- (E) Os profissionais não devem fazer uso do tromboelastograma, para guiar a transfusão, e do ácido tranexâmico.

45

**Homem, 40 anos de idade, pesando 70 kg, deu entrada no pronto-socorro levado pelo SAMU com história de queimadura por labaredas de fogo ao tentar acender a churrasqueira. Estava consciente, orientado e com dor intensa nos locais das queimaduras. Ao exame físico, apresentava sinais de queimadura em todo o membro superior esquerdo e todo o membro inferior esquerdo, predominantemente de segundo grau, com áreas de terceiro grau. Considerando a porcentagem de área queimada e a classificação quanto à gravidade das lesões, assinale a alternativa correta.**

- (A) 9% de área queimada, leve quanto à gravidade.
- (B) 18% de área queimada, leve quanto à gravidade.
- (C) 27% de área queimada, grave quanto à gravidade.
- (D) 27% de área queimada, moderada quanto à gravidade.
- (E) 36% de área queimada, grave quanto à gravidade.

46

**Paciente masculino dá entrada no pronto-socorro, levado por familiares pós-trauma a cavaleiro. Chega estável para atendimento. Das seguintes situações esperadas (apresentadas nas alternativas), qual é a condição em que é seguro fazer a sondagem vesical do paciente traumatizado sem maior investigação ou avaliação do urologista?**

- (A) Uretrorragia.
- (B) Equimose perineal.
- (C) Fratura fechada de pelve.
- (D) Ferimento transfixante de períneo.
- (E) Próstata não identificada ao toque retal.

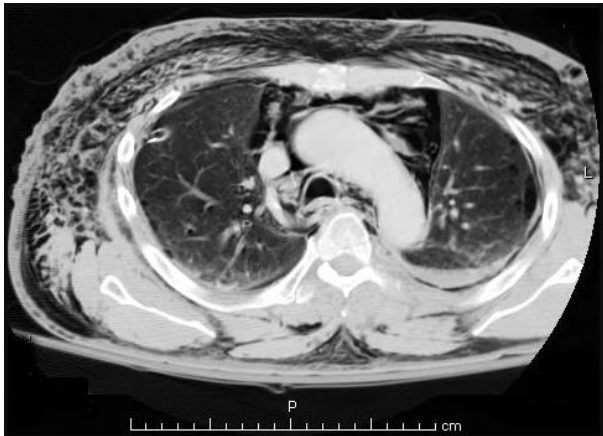
47

**Em pacientes com fratura de coluna cervical associada à lesão raquimedular, espera-se encontrar que o choque neurogênico apresente-se clinicamente da seguinte forma:**

- (A) bradicardia, débito urinário baixo e extremidades frias.
- (B) taquicardia, débito urinário normal e extremidades quentes.
- (C) taquicardia, débito urinário baixo e extremidades frias.
- (D) bradicardia, débito urinário normal e extremidades quentes.
- (E) bradicardia, débito urinário normal e extremidades frias.

48

Homem de 18 anos, vítima de colisão moto x auto há 2 horas, refere apenas muita dor torácica para respirar, estando estável hemodinamicamente. Exame físico direcionado: enfisema de tecido celular subcutâneo principalmente em região anterior e lateral do tórax, expansibilidade simétrica bilateralmente, murmúrio vesicular presente bilateralmente, sem alteração à percussão. A TC de tórax é apresentada a seguir:



Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico e a conduta adequada nesse caso.

- (A) Pneumomediastino e enfisema de tecido celular subcutâneo / observação clínica e medidas de suporte (analgesia e oxigenoterapia).
- (B) Pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / observação clínica e medidas de suporte (analgesia e oxigenoterapia).
- (C) Pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem torácica bilateral.
- (D) Pneumomediastino, pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem do mediastino e torácica bilateral.
- (E) Hemotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem torácica bilateral.

49

Considerando as recomendações do Protocolo ACERTO, em relação ao uso de prebióticos, probióticos e simbióticos em cirurgia, assinale a alternativa correta.

- (A) O estresse cirúrgico aumenta os espaços intercelulares do epitélio intestinal e diminui a camada de muco, impedindo a translocação bacteriana.
- (B) A translocação bacteriana não pode ser considerada a principal responsável pelas infecções pós-operatórias.
- (C) Pré, pró e simbióticos não são capazes de manter a integridade da barreira intestinal, nem modular a resposta imunológica.
- (D) Esses produtos podem ser opções profiláticas e terapêuticas de complicações pós-cirúrgicas.
- (E) Os tratamentos não têm relação com condições espécie-específico e dose-dependente.

50

Paciente masculino, 62 anos, relata dor e abaulamento em região inguinal direita. À inspeção, nota-se abaulamento sob projeção do triângulo de Hasselbach. À palpação, constatam-se dilatação do orifício inguinal externo e herniação de saco de médio volume. Pela classificação de Nyhus, trata-se de uma hérnia

- (A) tipo I.
- (B) tipo II.
- (C) tipo IIIA.
- (D) tipo IIIB.
- (E) tipo IV.

51

Paciente masculino, 46 anos, está operado há 7 dias por trauma abdominal fechado. Na cirurgia, foi realizada enterectomia segmentar com anastomose primária término-terminal a aproximadamente 30 centímetros da válvula ileocecal. Hoje, durante a visita, o paciente tinha apresentado febre, dor abdominal e distensão. Notou-se saída de secreção entérica pelo dreno tubulolaminar. Qual é a melhor conduta?

- (A) Laparotomia exploradora, jejum oral e nutrição parenteral total.
- (B) Azul de metileno via oral, tomografia com contraste via oral e laparoscopia diagnóstica.
- (C) Tomografia com contraste via oral, jejum e nutrição parenteral.
- (D) Jejum, tomografia com contraste via oral e quantificar o débito da fístula em 24 horas para possibilidade de dieta oral.
- (E) Passagem de sonda nasoenteral e iniciar dieta hipertônica.

52

Uma das complicações pós-operatórias mais comuns são as fístulas digestivas. Em relação aos fatores que dificultam ou impedem o fechamento da fístula, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Débito superior a 500mL por dia.
- (B) Abscesso intracavitário.
- (C) Estar localizada em duodeno.
- (D) Estar localizada em via biliar.
- (E) Neoplasia maligna.

53

Um paciente cirrótico por hepatopatia alcoólica é levado ao pronto-socorro por familiares após apresentar mudança súbita de personalidade, letargia e desorientação em tempo e espaço. Nas últimas consultas ambulatoriais, foi aumentada a dose de diuréticos, mas “sem muito efeito”, segundo irmã. Durante a internação, notam-se ascite de fácil controle, bilirrubina total de 2,6mg/dL, albumina de 2,9 e INR de 2,1. Com relação ao Escore de Child-Pugh, assinale a alternativa correta.

- (A) Child-Pugh A: 5 pontos, expectativa de vida de 5 anos, com sobrevida, de aproximadamente 100% em 1 ano.
- (B) Child-Pugh B: 7 pontos, sobrevida de aproximadamente 80% em 1 ano. Não avaliar transplante hepático.
- (C) Child-Pugh C: 10 pontos, expectativa de vida de 1 a 3 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 45%.
- (D) Child-Pugh C: 8 pontos, expectativa de vida de 5 a 10 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 60%.
- (E) Child-Pugh B: 9 pontos, expectativa de vida de 5 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 25%.

54

Quanto à apendicite aguda durante a gestação, assinale a alternativa correta.

- (A) Em gestantes com apendicite aguda, não é recomendado o uso profilático de antibióticos.
- (B) As complicações maternas da apendicite aguda mais comuns incluem trabalho de parto prematuro, abortamento espontâneo e mortalidade materna.
- (C) Na laparotomia, deve-se optar por incisão de McBurney em suspeita de peritonite difusa.
- (D) A laparoscopia está contraindicada a partir do segundo trimestre, devendo-se inserir o primeiro trocar sob visão.
- (E) Na fase inicial da doença, a febre alta é característica de gestantes.

55

O traumatismo torácico recebeu diversas alterações importantes na última edição do ATLS. Sobre essas mudanças, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Lesão da árvore traqueobrônquica passa a ser considerada uma lesão ameaçadora à vida.
- (B) Tórax instável passa a ser considerado uma lesão potencialmente ameaçadora à vida.
- (C) Profissionais de saúde devem ter parcimônia na associação de pneumotórax com drenagem de tórax imediata.
- (D) A drenagem torácica deve ser feita utilizando drenos de menor calibre, entre 28 e 32 fr.
- (E) Descompressão torácica (punção torácica): 2º espaço intercostal na linha hemiclavicular média.

56

No trauma crânioencefálico, as duas medidas mais importantes para evitar a progressão da lesão cerebral traumática durante o atendimento inicial do traumatizado são:

- (A) oxigenação adequada e reanimação volêmica.
- (B) cabeceira elevada e ressuscitação com solução hipertônica.
- (C) trepanação cirúrgica precoce e corticoide.
- (D) hipotermia e expansão volêmica.
- (E) administração de manitol e anticonvulsivante.

57

São manifestações extraintestinais da retocolite ulcerativa, EXCETO

- (A) artrite periférica e sacroileíte.
- (B) uveíte e episclerite.
- (C) eritema nodoso e pioderma gangrenoso.
- (D) anemia de doença crônica e hipercoagulabilidade.
- (E) esteatose hepática e colangite esclerosante secundária.

58

Na pancreatite aguda, considerando pacientes com escore de APACHE II inferior a 8 e com menos de 3 critérios de Ranson, é correto afirmar que

- (A) a conduta indicada é internação em UTI, já que o padrão hemodinâmico é o de choque séptico.
- (B) os antibióticos que devem ser utilizados são o imipenem ou as quinolonas (ciprofloxacina) associadas ao metronidazol.
- (C) a nutrição parenteral e o tratamento cirúrgico não devem ser atrasados nesse tipo de paciente.
- (D) os cuidados recomendados são inespecíficos. Para manter as condições gerais, procede-se, basicamente, com jejum, analgesia e manutenção da hidratação.
- (E) a tomografia de abdome com contraste endovenoso é extremamente necessária nos dias iniciais da doença, já que não existe a possibilidade de piora da lesão pancreática com uso de contraste e risco de lesão renal.

59

Referente às complicações transoperatórias na colecistectomia laparoscópica, é correto afirmar que

- (A) a perfuração da vesícula é uma complicação rara. Quando ocorre, é devido à manipulação ou à exposição inadequada do primeiro auxiliar.
- (B) a permanência de cálculos pós-perfuração da vesícula biliar na cavidade abdominal é inócua, não podendo evoluir com infecção, abscesso ou ainda ser eliminada por via digestiva ou aérea.
- (C) a visão crítica de segurança proposta por Strasberg é uma técnica para a identificação dos elementos críticos do triângulo de Calot, evitando, assim, ao máximo, lesões graves da via biliar principal.
- (D) a hemorragia ocorre principalmente após a clipagem da artéria cística, mas é mais comum quando há dissecação retrógrada do leito hepático, caso em que o sangramento é superestimado na laparoscopia.
- (E) falsos trajetos são evitados durante a colangiografia intraoperatória, já que os instrumentos tipo cateteres e pinças são extremamente seguros e não causam lesões iatrogênicas na via biliar.

**60**

**Paciente grave, em UTI, está gravemente desnutrido devido a um câncer de laringe. Sem condições cirúrgicas de confecção de uma via alimentar, é, portanto, indicada a nutrição parenteral total. Em relação às vias de acesso para a nutrição parenteral e suas características, assinale a alternativa correta.**

- (A) A melhor indicação é a via de acesso venoso periférico, sendo o local de punção a veia subclávia direita, tendo como vantagem a maior durabilidade e como desvantagem o menor custo.
- (B) A melhor indicação é a via de acesso venoso central pela inserção periférica (PICC), sendo o local de punção a veia basílica, tendo como vantagem a menor taxa de tromboflebite e como desvantagem o maior risco de embolia gasosa.
- (C) A melhor indicação é a via de acesso venoso central, sendo o local de punção as veias da fossa antecubital, tendo como vantagem o menor custo e como desvantagem precisar de um médico mais experiente para realizar o procedimento.
- (D) A melhor indicação é via de acesso venoso central pela inserção periférica (PICC), sendo o local de punção a veia cefálica, tendo como vantagem o mínimo risco de complicações mecânicas relacionadas à inserção do catéter e como desvantagem a dificuldade de coleta de amostras de sangue em virtude do comprimento e do diâmetro do catéter.
- (E) A melhor indicação é a via de acesso venoso central, sendo o local de punção a veia femoral, tendo como vantagem o menor custo e como desvantagem a troca do local de inserção a cada 72 horas.



Realização



**instituto aocp**



EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2020



T3432050N

PREFEITURA DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA DA SAÚDE

## MÉDICO (CIRURGIA GERAL)

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

**SUPERIOR**

Turno

**TARDE**

**PROVA**

**03**

**Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!**



**instituto  
aacp**

Fraudar ou tentar fraudar  
Concursos Públicos é Crime!  
Previsto no art. 311 - A do  
Código Penal

### Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **sessenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

### Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

### Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

### Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no dia posterior à aplicação da prova no site do **Instituto AACP** no endereço eletrônico **www.institutoaacp.org.br**

## Língua Portuguesa

### **Borderline: o transtorno que faz pessoas irem do "céu ao inferno" em horas**

Tatiana Pronin

Uma alegria contagiante pode se transformar em tristeza profunda em um piscar de olhos porque alguém "pisou na bola". O amor intenso vira ódio profundo, porque a atitude foi interpretada como traição; o sentimento sai de controle e se traduz em gritos, palavrões e até socos. E, então, bate uma culpa enorme e o medo de ser abandonado, como sempre. Dá vontade de se cortar, de beber e até de morrer, porque a dor, o vazio e a raiva de si mesmo são insuportáveis. As emoções e comportamentos exaltados podem dar uma ideia do que vive alguém com transtorno de personalidade borderline (ou "limítrofe").

Reconhecido como um dos transtornos mais lesivos, leva a episódios de automutilação, abuso de substâncias e agressões físicas. Além disso, cerca de 10% dos pacientes cometem suicídio. Além da montanha-russa emocional e da dificuldade em controlar os impulsos, o borderline tende a enxergar a si mesmo e aos outros na base do "tudo ou nada", o que torna as relações familiares, amorosas, de amizade e até mesmo a com o médico ou terapeuta extremamente desgastantes.

Muitos comportamentos do "border" (apelido usado pelos especialistas) lembram os de um jovem rebelde sem tolerância à frustração. Mas, enquanto um adolescente problemático pode melhorar com o tempo ou depois de uma boa terapia, o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.

Ainda que seja inteligente, talentoso e brilhante no que faz, reage como uma criança ao se relacionar com os outros e com as próprias emoções — o que os psicanalistas chamam de "ego imaturo". Em muitos casos, o transtorno fica camuflado entre outros, como o bipolar, a depressão e o uso abusivo de álcool, remédios e drogas ilícitas.

De forma resumida, um transtorno de personalidade pode ser descrito como um jeito de ser, de sentir, se perceber e se relacionar com os outros que foge do padrão considerado "normal" ou saudável. Ou seja, causa sofrimento para a própria pessoa e/ou para os outros. Enquadrar um indivíduo em uma categoria não é fácil — cada pessoa é um universo, com características próprias. [...]

O diagnóstico é bem mais frequente entre as mulheres, mas estudos sugerem que a incidência seja igual em ambos os sexos. O que acontece é que elas tendem a pedir mais socorro, enquanto os homens são mais propensos a se meter em encrencas, ir para a cadeia ou até morrer mais precocemente por causa de comportamentos de risco. Quase sempre o transtorno é identificado em adultos jovens e os sintomas tendem a se tornar atenuados com o passar da idade.

Transtornos de personalidade são diferentes de transtornos mentais (como depressão, ansiedade, transtorno bipolar, psicose etc.), embora seja difícil para leigos e desafiante até para especialistas fazer essa distinção, já que sobreposições ou comorbidades (existência de duas ou mais condições ao mesmo tempo) são muito frequentes. Não é raro que o borderline desenvolva transtorno bipolar, depressão, transtornos alimentares (em especial a bulimia), estresse pós-traumático, déficit de atenção/hiperatividade e transtorno por abuso de substâncias, entre outros. [...]

O paciente borderline sofre os períodos de instabilidade mais intensos no início da vida adulta. Há situações de crise, ou maior descontrole, que podem até resultar em internações porque o paciente coloca sua própria vida ou a dos outros em risco. Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos "border" melhora bastante, probabilidade que aumenta se o paciente se engaja no tratamento. [...]

A personalidade envolve não só aspectos herdados, mas também aprendidos, por isso a melhora é possível, ainda que seja difícil de acreditar no início. Se a psicoterapia é importante para ajudar o bipolar a identificar uma virada e evitar perdas, no transtorno de personalidade ela é o carro-chefe do tratamento. [...]

Medicamentos ajudam a aliviar os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado, e são ainda mais importantes quando existe um transtorno mental associado. Os fármacos mais utilizados são os antidepressivos (fluoxetina, escitalopram, venlafaxina etc.), os estabilizadores de humor (lítio, lamotrigina, ácido valproico etc.), os antipsicóticos (olanzapina, risperidona, quetiapina etc.) e, em situações pontuais, sedativos ou remédios para dormir (clonazepan, diazepan, alprazolam etc.). Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência. [...]

Disponível em:  
<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2018/04/16/borderline-a-doenca-que-faz-10-dos-diagnosticados-cometerem-suicidio.htm>.  
 Acesso em: 04 jan. 2021.

1

**Assinale a alternativa em que haja um verbo de ligação com valor de “mudança de estado”.**

- (A) “O amor intenso vira ódio profundo, [...]”.
- (B) “[...] a dor, o vazio e a raiva de si mesmo são insuportáveis.”
- (C) “[...] o transtorno fica camuflado [...]”.
- (D) “O paciente borderline sofre os períodos de instabilidade mais intensos no início da vida adulta.”
- (E) “[...] o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.”

2

**Assinale a alternativa em que o termo ou a expressão destacado(a) tenha sido usado(a) em sentido denotativo.**

- (A) “Uma alegria contagiante pode se transformar em tristeza profunda em um piscar de olhos porque alguém **‘pisou na bola’**.”
- (B) “E, então, **bate** uma culpa enorme e o medo de ser abandonado, como sempre.”
- (C) “Além da **montanha-russa** emocional e da dificuldade em controlar os impulsos, o borderline tende a enxergar a si mesmo e aos outros na base do ‘tudo ou nada’, [...]”.
- (D) “**Transtornos de personalidade** são diferentes de transtornos mentais [...]”.
- (E) “[...] o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não **amadurece** nunca.”

3

**Referente ao seguinte excerto, assinale a alternativa correta.**

**“Há situações de crise, ou maior descontrole, que podem até resultar em internações porque o paciente coloca sua própria vida ou a dos outros em risco. Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos "borders" melhora bastante, probabilidade que aumenta se o paciente se engaja no tratamento. [...]”**

- (A) Em “Há situações de crise, ou maior descontrole, [...]”, o verbo “haver” poderia ser substituído por “existir” sem mudanças no que tange à concordância.
- (B) No trecho “Há situações de crise, ou maior descontrole, **que** podem até resultar em internações [...]”, o pronome “que” em destaque retoma a locução “de crise”.
- (C) Em “[...] a maioria dos "borders" melhora bastante, [...]”, o verbo “melhora”, segundo a norma-padrão, deveria ser empregado no plural, para concordar com “borders”.
- (D) O termos destacados em “[...] **se** o paciente **se** engaja no tratamento [...]” desempenham a mesma função gramatical.
- (E) No trecho “[...] probabilidade **que aumenta** se o paciente se engaja no tratamento.”, a oração adjetiva em destaque restringe o termo “probabilidade”.

4

Em relação aos usos da vírgula, assinale a alternativa em que tal sinal de pontuação tenha sido usado para separar orações coordenadas.

- (A) “[...] o sentimento sai de controle e se traduz em gritos, palavrões e até socos.”
- (B) “E, então, bate uma culpa enorme e o medo de ser abandonado [...]”.
- (C) “Mas, enquanto um adolescente problemático pode melhorar com o tempo ou depois de uma boa terapia, o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.”.
- (D) “Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos "borders" melhora bastante [...]”.
- (E) “Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo [...]”.

5

Considerando o trecho que segue, a respeito dos elementos de coesão e suas respectivas relações lógico-semânticas, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

“A personalidade envolve não só aspectos herdados, mas também aprendidos, por isso a melhora é possível, ainda que seja difícil de acreditar no início. Se a psicoterapia é importante para ajudar o bipolar a identificar uma virada e evitar perdas, no transtorno de personalidade ela é o carro-chefe do tratamento. [...]”.

- I. Não haveria prejuízo de sintaxe nem de efeito de sentido caso a expressão correlativa “não só/mas também” fosse, nesse contexto, substituída pela conjunção, igualmente aditiva, “e”.
- II. Em vez de “não só/mas também”, poder-se-ia usar, nessa situação, a locução também correlativa “tanto/quanto”, embora esta expresse valor de comparação e não de adição.
- III. A expressão “ainda que” tem valor de concessão e poderia ser substituída, nesse caso, por “embora”.

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

6

Considerando o seguinte excerto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

“O diagnóstico é bem mais frequente entre as mulheres, mas estudos sugerem que a incidência seja igual em ambos os sexos.”.

- ( ) Os termos “diagnóstico” e “incidência” são acentuados devido à mesma regra de acentuação em Língua Portuguesa.
- ( ) No termo “frequente”, há um encontro consonantal em “fr”.
- ( ) O vocábulo “mulheres” apresenta um dígrafo e um encontro consonantal.
- ( ) As palavras “frequente”, “mulheres” e “incidência” são todas paroxítonas.
- ( ) O termo “sexos” apresenta cinco letras e seis fonemas.

- (A) F – V – F – V – F.
- (B) V – F – V – F – V.
- (C) F – V – F – V – V.
- (D) V – V – F – F – F.
- (E) F – F – V – V – V.

7

Analise o trecho que segue.

“Medicamentos ajudam a aliviar os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado, e são ainda mais importantes quando existe um transtorno mental associado. Os fármacos mais utilizados são os antidepressivos (fluoxetina, escitalopram, venlafaxina etc), os estabilizadores de humor (lítio, lamotrigina, ácido valproico etc), os antipsicóticos (olanzapina, risperidona, quetiapina etc) e, em situações pontuais, sedativos ou remédios para dormir (clonazepan, diazepan, alprazolam etc). Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência. [...]”.

Em relação, sobretudo, aos componentes destacados nesse segmento do texto, é correto afirmar que

- (A) o verbo “são” em destaque tem como sujeito os elementos “os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado”.
- (B) a conjunção “quando”, tradicionalmente indicadora de tempo, em certos contextos, pode também expressar valor de condição, como ocorre nesse caso.
- (C) o uso de “antidepressivos”, em destaque, exemplifica um caso de substantivo transformado em adjetivo.
- (D) a preposição “para” expressa a relação lógico-semântica de causa.
- (E) o pronome demonstrativo “esses” retoma os medicamentos “clonazepan, diazepan, alprazolam” e poderia ser substituído por “estes” sem nenhum dano gramatical.

**8**

**Ainda em relação ao trecho “Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência.”, os verbos destacados retomam a expressão “Esses últimos” e fazem referência a ela por meio de**

- (A) sujeito elíptico, em que se oculta um termo já de conhecimento do leitor.
- (B) zeugma, em que se oculta um termo, independente de ter sido mencionado antes ou não.
- (C) coesão por anáfora, em que se usa um elemento para anunciar outro, ainda não mencionado no texto.
- (D) coesão por catáfora, em que se usa um elemento para recuperar outro, já mencionado no texto.
- (E) referência nominal, em que se emprega um nome para recuperar um termo anterior.

**9**

**De acordo com o texto, assinale a alternativa correta.**

- (A) Pessoas que sofrem do transtorno borderline vão do “céu ao inferno” em um curto período de tempo porque ora se comportam como crianças sem malícia ora se comportam como adultos responsáveis.
- (B) Alguém com a personalidade borderline (“límitrofe”), comumente, apresenta posturas resistentes a limites, regras.
- (C) Um “border”, em geral, vive a infância e a adolescência sem apresentar graves alterações geradas por tal transtorno.
- (D) Grande parte dos “borders”, além de se automutilarem e de apresentarem intensa rebeldia, acabam cometendo suicídio.
- (E) Borderline afeta, sobretudo, mulheres que apresentam esse transtorno aliado à bipolaridade e à depressão.

**10**

**Assinale a alternativa correta considerando o conteúdo do texto.**

- (A) Segundo o texto, as relações interpessoais e até mesmo relacionadas ao tratamento dos “borders” desgastam-se com facilidade e isso acaba provocando descontrole emocional e alterações de humor extremas em tais indivíduos.
- (B) De acordo com o texto, categorizar pessoas é uma tarefa difícil porque cada um apresenta atitudes, pensamentos, aptidões, gostos, sentimentos etc. bem particulares.
- (C) Transtornos como a bipolaridade (de personalidade) e borderline (mentais) apresentam diferenças sutis e, normalmente, esses transtornos são observados em um mesmo paciente de modo simultâneo.
- (D) Segundo o texto, quem mais sofre com a síndrome borderline é o próprio paciente acometido pela doença, sendo pouco e/ou raramente afetadas as pessoas que o rodeiam.
- (E) Tratamentos psicoterápicos são mais eficazes em casos de bipolaridade do que em quadros de borderline, uma vez que, comprovadamente, para esses pacientes, a abordagem medicamentosa costuma funcionar mais.

**Matemática**

11

Comparando os números 500 e 100, é correto afirmar que

- (A) 500 é exatamente 300% maior que 100.
- (B) 500 é exatamente 400% maior que 100.
- (C) 100 é exatamente 180% menor que 500.
- (D) 500 é exatamente 100% maior que 100.
- (E) 100 é exatamente 60% menor que 500.

12

Se  $p = \frac{7}{10}$ ,  $q = \frac{1}{50}$  e  $r = \frac{6}{7}$ , então o valor de  $\frac{2.p.r}{6.q}$  é igual a

- (A) 10
- (B)  $\frac{1}{10}$
- (C) 1
- (D)  $\frac{1}{5}$
- (E) 5

13

Considere a seguinte sequência numérica, tal que os termos dessa sequência foram dispostos obedecendo a uma lei (lógica) de formação, em que ainda falta identificar o último termo:

(- 8, - 7, - 3, 4, 14, \_\_\_).

Seguindo a lógica de formação dessa sequência, então o último termo da sequência dada é igual a

- (A) 33.
- (B) 31.
- (C) 29.
- (D) 27.
- (E) 25.

14

Uma dosagem total de 100 ml deve ser preparada para ser aplicada em um paciente a partir da mistura de três tipos de soluções, identificadas por H, J e Q, tal que  $\frac{3}{4}$  da dosagem total é da solução H,  $\frac{1}{5}$  da dosagem total é da solução J e o restante da dosagem total é da solução Q. Dessa forma, uma fração que indica a divisão entre as quantidades da solução Q e da solução H, nessa dosagem e nessa ordem, é igual a

- (A)  $\frac{1}{4}$
- (B)  $\frac{15}{4}$
- (C)  $\frac{1}{15}$
- (D)  $\frac{4}{5}$
- (E)  $\frac{4}{15}$

15

Cinco pessoas, identificadas como P<sub>1</sub>, P<sub>2</sub>, P<sub>3</sub>, P<sub>4</sub> e P<sub>5</sub>, estão em uma clínica médica aguardando a vez para realizar dois tipos de exames laboratoriais. Sabe-se que duas dessas pessoas, cada uma na sua vez, irão fazer o exame de Hemograma e as outras três, também cada um na sua vez, irão fazer o exame de Glicemia. Sabe-se também que P<sub>3</sub> e P<sub>4</sub> irão fazer o mesmo tipo de exame, P<sub>2</sub> e P<sub>4</sub> irão fazer exames de tipos diferentes e P<sub>2</sub> e P<sub>5</sub> irão fazer exames de tipos diferentes. Com base nessas informações, é correto afirmar que

- (A) P<sub>1</sub> irá fazer o exame de Glicemia.
- (B) P<sub>5</sub> irá fazer o exame de Hemograma.
- (C) P<sub>3</sub> irá fazer o exame de Hemograma.
- (D) P<sub>2</sub> irá fazer o exame de Glicemia.
- (E) P<sub>4</sub> irá fazer o exame de Glicemia.



## Informática

16

Um byte é composto por quantos bits?

- (A) 64
- (B) 32
- (C) 16
- (D) 8
- (E) 2

17

No software Microsoft Excel 2013, versão em português do Brasil, qual das funções a seguir deve ser utilizada para agrupar várias cadeias de texto em uma única sequência de texto?

- (A) ARRUMAR
- (B) CARACT
- (C) BAHTTEXT
- (D) CARACTUNICODE
- (E) CONCATENAR

18

No sistema Microsoft Windows 10 Pro, versão em português, qual arquivo do painel de controle dá acesso à ferramenta que permite configurar opções de gravação e reprodução de sons?

- (A) Mmsys.cpl
- (B) Netcpl.cpl
- (C) Sysdm.cpl
- (D) Joy.cpl
- (E) Mlcfg32.cpl

19

Considerando o sistema operacional Microsoft Windows 10 Pro, qual programa deve ser utilizado para abrir um arquivo que possua a extensão “.STL”?

- (A) Windows Media Player.
- (B) Gerenciador de Tarefas.
- (C) Visualizador 3D.
- (D) Microsoft PowerPoint.
- (E) Gravador de Passos.

20

Qual é o caminho correto para encontrar a ferramenta que cria um disco de reparação do sistema no sistema Microsoft Windows 7 Ultimate Service Pack 1 versão em Português?

- (A) Menu Iniciar, Acessórios do Windows e Backup e Restauração.
- (B) Painel de controle, Sistema e Segurança e Backup e Restauração.
- (C) Menu Iniciar, Programas e Backup do Windows.
- (D) Barra de notificações, Configurações de Inicialização e Backup e Restauração.
- (E) Painel de Controle e Backup do Windows 7.

## Conhecimentos Específicos

21

Em um paciente politraumatizado, TCE, escala de coma de Glasgow de 5, após garantir via aérea definitiva, você nota piora na saturação de oxigênio, desvio da traqueia para a esquerda e, no exame do tórax, hipertimpanismo e ausência de murmúrio vesicular à direita. Qual é a sequência correta na condução dessa complicação?

- (A) Solicitar Rx de tórax, para o correto diagnóstico, e drenagem de tórax.
- (B) Encaminhar o mais rápido possível para o centro cirúrgico para toracotomia.
- (C) Regular a pressão do respirador e aumentar a porcentagem de O<sub>2</sub>.
- (D) Realizar toracocentese com angiocateter (Abbocath) de grosso calibre.
- (E) Revisar o tubo endotraqueal, aspirar o tubo endotraqueal e, se não melhorar, substituí-lo.

22

Em 1932, Sir David Patten Cuthbertson dividiu a resposta inflamatória ao trauma em duas fases, com base nas alterações metabólicas observadas no organismo. Em relação às características da fase *ebb*, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Elevação da temperatura corporal.
- (B) Redução do débito cardíaco.
- (C) Aumento da glicemia secundária à liberação de glicose das reservas de glicogênio hepático.
- (D) Produção aumentada de lactato.
- (E) Diminuição do consumo de oxigênio.

23

No protocolo “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, da Organização Mundial de Saúde e do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o responsável pelo Checklist confirma verbalmente com as equipes cirúrgica, anestésica e de enfermagem se estão fazendo a cirurgia certa, no paciente certo e no local certo. Qual é o momento adequado para essa confirmação?

- (A) No leito do paciente.
- (B) Na entrada do paciente no centro cirúrgico (entrada).
- (C) Antes de iniciar a cirurgia (pausa cirúrgica ou *time out*).
- (D) Na saída do paciente do centro cirúrgico (saída).
- (E) Somente em caso de dúvida.

24

Com o aumento da qualidade de vida e o envelhecimento da população mundial, o cirurgião tende a se deparar cada vez mais com cirurgias em pacientes geriátricos. A cirurgia no paciente geriátrico requer inúmeros cuidados, pois existem alterações fisiológicas que devem ser avaliadas quanto à possibilidade de complicações. Entre essas alterações estão, **EXCETO**

- (A) diminuição de citocinas inflamatórias e de anticorpos.
- (B) diminuição do número de néfrons funcionais e redução do número de células tubulares.
- (C) fibrose das vias de condução com aumento na incidência de arritmias.
- (D) diminuição da complacência da parede torácica.
- (E) diminuição do número de néfrons funcionais e aumento de anticorpos.

25

Mulher, 22 anos, é levada pelo SAMU para um Centro de Referência de Trauma após queda de motocicleta. Ao exame físico: escala de coma de Glasgow: 15, PA= 125 x 85 mmHg, FC= 88 bpm, FR= 18 irpm, saturação de oxigênio com catéter nasal: 96%, abdome: escoriações na parede anterior do andar superior, extremidades: fratura fechada de mão esquerda e *Focused Assessment with Sonography for Trauma* (FAST): espaço hepatorenal (Morisson) com imagem anecoica sugestiva de líquido. Qual é a conduta adequada nesse caso?

- (A) Tratamento não operatório da lesão hepática e encaminhar a paciente para enfermaria.
- (B) Dosagem de transaminases, bilirrubinas, hematócrito e hemoglobina.
- (C) Realizar punção do líquido guiada por ultrassonografia.
- (D) Laparotomia de urgência imediatamente.
- (E) Realizar tomografia computadorizada contrastada de abdome.

26

Em relação ao processo de cicatrização dos tecidos, assinale a alternativa correta.

- (A) Na fase de maturação, a quantidade de neutrófilos é maior.
- (B) Os macrófagos aumentam progressivamente da fase inflamatória para a fase de proliferação.
- (C) Na fase de inflamação, os macrófagos diminuem, já nas fases de proliferação e maturação os macrófagos aumentam.
- (D) Os fibroblastos aumentam progressivamente da fase inflamatória até as fases de proliferação e maturação.
- (E) Na fase de inflamação, os neutrófilos estão em número bastante aumentado.

27

São fatores que potencialmente inibem o processo de cicatrização, EXCETO

- (A) deficiência de fósforo e prematuridade.
- (B) diabetes tipo 2 e infecção.
- (C) hipovitaminoses e isquemia.
- (D) infecção e tabagismo.
- (E) idade avançada e radiação ionizante.

28

Mulher, 26 anos, com histórico de Polipose Adenomatosa Familiar (FAP) vai ao ambulatório com queixa de dor de leve intensidade e abaulamento em região de cicatriz prévia de cesariana. Ao exame físico, nota-se uma tumoração de 4cm, circunscrita, semifixa, levemente dolorosa à mobilização, adjacente à incisão prévia de Pfannestiel. O diagnóstico mais provável e a conduta nesse caso são:

- (A) hérnia incisional / tratamento cirúrgico.
- (B) corpo estranho / retirada cirúrgica.
- (C) endometrioma / exérese e tratamento com bloqueio hormonal.
- (D) tumor desmoide / ressecção oncológica.
- (E) gravidez ectópica / tratamento expectante.

29

Homem de 72 anos é atendido na emergência do hospital com quadro de abdome agudo. Sua PA é de 130/70 mm Hg e sua FC é de 92 bpm. Após tomografia de abdome, é indicada laparotomia de emergência. No intraoperatório, é constatada diverticulite aguda de sigmoide complicada com perfuração e peritonite fecal (Hinchey IV). A conduta cirúrgica indicada para esse paciente é

- (A) drenagem cavitária, sem ressecção colônica.
- (B) ressecção do segmento comprometido seguida de anastomose primária.
- (C) ressecção do segmento comprometido, realizar anastomose primária e deixar a cavidade abdominal aberta (peritoneostomia) com "second look" em 3 dias.
- (D) ressecção do segmento comprometido, realizar o procedimento de Hartmann e colostomia terminal.
- (E) exteriorização da lesão em alça e drenagem cavitária.

30

O tratamento não operatório de lesões de órgãos parenquimatosos de pacientes vítimas de traumatismo abdominal contuso, particularmente fígado, baço e rim, tornou-se padrão nos grandes hospitais, mostrando-se seguro e eficaz. Em relação às condições básicas necessárias para o tratamento não operatório das lesões nesses órgãos, assinale a alternativa correta.

- (A) Sinais clínicos de peritonite (dor abdominal e descompressão brusca presentes no exame físico).
- (B) Hipotensão recorrente apesar da reposição volêmica e evidência de sangramento intraperitoneal.
- (C) Pneumorretroperitônio (radiografia ou Tomografia de abdome com contraste endovenoso).
- (D) Estabilidade hemodinâmica e ausência de sinais clínicos de peritonite (dor abdominal e descompressão brusca presentes no exame físico).
- (E) Sinais de ruptura intraperitoneal de bexiga (tomografia abdominal com contraste ou cistografia).

31

Sobre nutrição em cirurgia, são fatores de risco para desnutrição do paciente, EXCETO

- (A) fatores emocionais (como depressão e isolamento social).
- (B) anorexia.
- (C) anabolismo exacerbado.
- (D) gasto energético aumentado.
- (E) alteração da digestão e da absorção.

32

Atualmente, o material utilizado para sutura pode ser classificado, de acordo com a sua origem ou de acordo com suas propriedades químicas, em absorvível ou inabsorvível. São exemplos de fios de sutura absorvíveis:

- (A) catagute e seda.
- (B) polidioxanona e algodão.
- (C) ácido poliglicólico e náilon.
- (D) polidioxanona e poliglactina.
- (E) poliglactina e polipropileno.

33

A colecistectomia deve ser realizada dispondo-se de acesso à Colangiografia Intraoperatória (CIO). Isso porque a coledocolitíase não diagnosticada no pré-operatório da Colecistite Crônica Calculosa (CCC) gira ao redor de 7% a 10%. Na via laparoscópica, discute-se o que fazer quando há suspeita pré-operatória de existência de coledocolitíase ou quando esta é identificada no ato operatório. Em relação aos temas e às condutas adequadas, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Realização prévia da Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) com papilotomia e retirada do(s) cálculo(s), seguida, cerca de 24 horas depois, por colecistectomia laparoscópica.
- II. Retirada do cálculo do colédoco por via laparoscópica quando houver instrumental adequado e o cirurgião estiver habilitado para tanto.
- III. Realização de colecistectomia por via laparoscópica e, cerca de 24 horas depois, de CPRE e papilotomia para a extração do cálculo.
- IV. Realização da CPRE e da extração endoscópica do cálculo no mesmo tempo operatório.

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

34

A respeito da cirurgia no paciente idoso e achados acidentais de câncer colorretal, levando em consideração sua localização no trato gastrointestinal e o seu tratamento cirúrgico, nas cirurgias de urgência para o abdome agudo obstrutivo, geralmente, o cirurgião se depara com câncer de intestino grosso. Em relação ao tratamento cirúrgico de um tumor localizado na flexura cólica direita, considerando a(s) ligadura(s) vascular(es) a ser(em) realizada(s), analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Artéria Ileocólica.
- II. Artéria Cólica Direita.
- III. Artéria Cólica Médio.
- IV. Artéria Mesentérica Inferior.

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

35

Considerando a questão anterior, em relação à lesão ressecada, quais são o nome da operação e a anastomose realizada?

- (A) Hemicolectomia direita com anastomose transverso-descendente.
- (B) Hemicolectomia direita ampliada com anastomose ileotransverso distal.
- (C) Colectomia esquerda com anastomose transverso-descendente.
- (D) Hemicolectomia esquerda ampliada com anastomose transversorretal.
- (E) Hemicolectomia direita com anastomose ileotransverso.

36

A realização da ostomia fica, geralmente, reservada para a parte final de uma longa cirurgia, sendo muitas vezes menosprezada pela equipe cirúrgica, levando a diversas complicações pós-operatórias. Em relação a como deve ser o sítio ideal para realização da ostomia, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) De preferência plano, para que a bolsa fique aderida completamente à pele.
- (B) Em um local em que o paciente, principalmente o obeso, possa enxergar o estoma a fim de fazer a adequada higiene do local.
- (C) Distante da cintura da calça do paciente.
- (D) Próximo de proeminências ósseas e do rebordo costal.
- (E) No centro de um triângulo formado pela cicatriz umbilical, púbis e espinha íliaca anterossuperior.

37

A hipertensão portal pode ter diversas causas e ser classificada quanto ao local de obstrução sanguínea no sistema porta. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a etiologia e a classificação da hipertensão portal.

- (A) Obstrução pré-hepática por insuficiência cardíaca.
- (B) Obstrução pós-hepática por trombose de veia porta.
- (C) Obstrução pós-hepática por Síndrome de Budd-Chiari.
- (D) Obstrução intra-hepática por compressão extrínseca.
- (E) Obstrução pré-hepática por hemocromatose.

**38**

**Qual das seguintes alternativas apresenta uma contraindicação absoluta para a realização de Derivação Portossistêmica Intra-hepática (TIPS) no paciente com cirrose e hipertensão portal?**

- (A) Sangramento por varizes esofagogástricas não controladas por terapia medicamentosa ou endoscópica.
- (B) Ascite refratária.
- (C) Hipertensão porta por obstrução pós-hepática.
- (D) Hipertensão pulmonar primária.
- (E) Síndrome hepatorenal.

**39**

**Sobre os Traumas cervicais, assinale a alternativa correta.**

- (A) Traumas cervicais podem ser classificados em abertos e fechados, dependendo da integridade ou não da pele. Traumas abertos não ultrapassam o músculo esternocleidomastoideo. Caso contrário, são chamados de traumas cervicais penetrantes.
- (B) Na anatomia da região cervical, há dois grandes triângulos divididos pelo músculo esternocleidomastoideo. No triângulo anterior, há músculos e nervos que formam o plexo braquial e nervos que formam, a partir desse plexo, nervo acessório, cúpula da pleura e ducto torácico.
- (C) No trauma cervical, na região cervical, a zona II se localiza entre as clavículas e uma linha imaginária que passa inferiormente à cartilagem cricoide.
- (D) Quando o paciente encontra-se hemodinamicamente instável, com sangramento importante pelo ferimento cervical, hematoma pulsátil ou em expansão, saída de ar através da lesão e ausência de pulso cervical no trajeto das artérias carótidas, está indicado o tratamento cirúrgico imediato.
- (E) As lesões esofágicas cervicais são as mais comuns, com diagnóstico rápido no exame primário com baixo índice de morbimortalidade.

**40**

**Um dos principais problemas que atrasam a recuperação do paciente no período pós-operatório é a ocorrência de náuseas e vômitos. Seguindo as recomendações do Protocolo ACERTO para prevenção de náuseas e vômitos no pós-operatório, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.**

- I. **Abreviar o tempo de jejum pré-operatório para 2 horas e manter uma hidratação adequada no perioperatório.**
- II. **Reduzir o uso de opioides e neostigmina.**
- III. **Evitar o uso de anestésicos voláteis e de opioides.**
- IV. **Não usar procinéticos na prescrição do pós-operatório imediato e no primeiro dia de pós-operatório.**

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

41

Uma das bases da Cirurgia de Controle de Danos (CCD) é que o paciente é incapaz de se submeter a uma abordagem cirúrgica tradicional, precisando de uma abordagem abreviada que controle a hemorragia e a contaminação, acelerando a reanimação agressiva em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A sequência de CCD foi inicialmente descrita em três fases, sendo as fases de fechamento definitivo da parede abdominal (CD IV) e apresentação inicial e reanimação (CD nível zero) adicionadas mais tarde. Em relação às três fases clássicas CD I, CD II e CD III, assinale a alternativa correta.

- (A) Na fase CD I, deve ser feita a reanimação contínua na UTI, para restabelecer a reserva fisiológica do paciente, em antecipação ao reparo definitivo na próxima laparotomia. O mais importante nisso é a reversão da hipotermia, coagulopatia e acidose.
- (B) Na fase CD II, após a restauração adequada da fisiologia, o paciente retorna à sala de cirurgia para tratamento definitivo de suas lesões. Geralmente, isso ocorre depois de 24 a 48 horas da lesão.
- (C) Na fase CD III, a cavidade peritoneal é aberta e tamponada para obter o controle inicial, especialmente para estruturas hepática, rotroperitoneal e pélvica. Manobras abreviadas são usadas para controlar o sangramento de vasos, vísceras perfuradas ou laceradas.
- (D) Na fase CD I, o controle da hemorragia deve ser visto continuamente nas várias cavidades/ regiões do corpo. O sangramento arterial em curso, seja em uma víscera, seja em uma cavidade, não vai ser controlado apenas com tamponamento com compressas. A cirurgia não deve terminar se houver presença de sangramento mecânico dessa natureza.
- (E) Na fase CD II, o fechamento definitivo da cavidade abdominal deve ser considerado. No entanto nunca deve ser forçado ou realizado prematuramente.

42

Em relação ao abdome agudo vascular, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A irrigação do trato digestivo é feita por três artérias principais: tronco celíaco, artéria mesentérica superior e artéria mesentérica inferior.
  - II. A trombose arterial é de ocorrência mais lenta e, por isso, determina uma rica rede de circulação colateral. Quando ocorre a oclusão total, os sintomas aparecerão apenas se a circulação colateral for insuficiente.
  - III. A arteriografia é um exame de grande importância, pois permite identificar o local e a causa da lesão, mas não diferencia a forma oclusiva da não oclusiva, não podendo, portanto, fazer parte do tratamento da lesão.
  - IV. A peritoneostomia pode ser indicada com o intuito de realizar um novo inventário da cavidade após um período de 48 horas em médio, quando há dúvida de viabilidade das alças, a fim de evitar ressecções extensas.
- (A) Apenas I e II.
  - (B) Apenas I, II e III.
  - (C) Apenas I e III.
  - (D) Apenas II e IV.
  - (E) Apenas I, II e IV.

43

**Em 2018, foi lançada a nova versão do ATLS (Advanced Trauma Life Support). Considerando algumas das principais mudanças dessa edição, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Transfusão maciça: definido como 10 U de concentrado de hemácias em 24 horas ou 4 unidades em 1 hora. A regra de reposição 3:1 (perdidos/reposto) passa a ser 1:1:1, orientando a transfusão precoce.
- (B) Descompressão torácica (punção torácica): 5º espaço intercostal na linha axilar médio.
- (C) Laparoscopia é recomendada no trauma penetrante.
- (D) Escala de Coma de Glasgow: resposta motora à pressão e não à dor. A pressão deve ser realizada nas regiões supraorbitária ou ungueal.
- (E) Os profissionais não devem fazer uso do tromboelastograma, para guiar a transfusão, e do ácido tranexâmico.

44

**Homem, 40 anos de idade, pesando 70 kg, deu entrada no pronto-socorro levado pelo SAMU com história de queimadura por labaredas de fogo ao tentar acender a churrasqueira. Estava consciente, orientado e com dor intensa nos locais das queimaduras. Ao exame físico, apresentava sinais de queimadura em todo o membro superior esquerdo e todo o membro inferior esquerdo, predominantemente de segundo grau, com áreas de terceiro grau. Considerando a porcentagem de área queimada e a classificação quanto à gravidade das lesões, assinale a alternativa correta.**

- (A) 9% de área queimada, leve quanto à gravidade.
- (B) 18% de área queimada, leve quanto à gravidade.
- (C) 27% de área queimada, grave quanto à gravidade.
- (D) 27% de área queimada, moderada quanto à gravidade.
- (E) 36% de área queimada, grave quanto à gravidade.

45

**Paciente masculino dá entrada no pronto-socorro, levado por familiares pós-trauma a cavaleiro. Chega estável para atendimento. Das seguintes situações esperadas (apresentadas nas alternativas), qual é a condição em que é seguro fazer a sondagem vesical do paciente traumatizado sem maior investigação ou avaliação do urologista?**

- (A) Uretrorragia.
- (B) Equimose perineal.
- (C) Fratura fechada de pelve.
- (D) Ferimento transfixante de períneo.
- (E) Próstata não identificada ao toque retal.

46

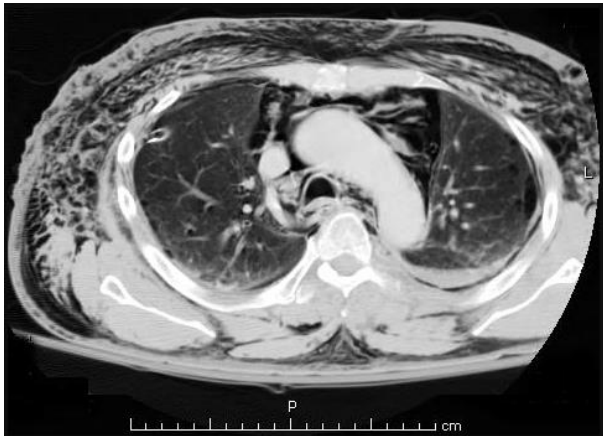
**Em pacientes com fratura de coluna cervical associada à lesão raquimedular, espera-se encontrar que o choque neurogênico apresente-se clinicamente da seguinte forma:**

- (A) bradicardia, débito urinário baixo e extremidades frias.
- (B) taquicardia, débito urinário normal e extremidades quentes.
- (C) taquicardia, débito urinário baixo e extremidades frias.
- (D) bradicardia, débito urinário normal e extremidades quentes.
- (E) bradicardia, débito urinário normal e extremidades frias.



47

Homem de 18 anos, vítima de colisão moto x auto há 2 horas, refere apenas muita dor torácica para respirar, estando estável hemodinamicamente. Exame físico direcionado: enfisema de tecido celular subcutâneo principalmente em região anterior e lateral do tórax, expansibilidade simétrica bilateralmente, murmúrio vesicular presente bilateralmente, sem alteração à percussão. A TC de tórax é apresentada a seguir:



Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico e a conduta adequada nesse caso.

- (A) Pneumomediastino e enfisema de tecido celular subcutâneo / observação clínica e medidas de suporte (analgesia e oxigenoterapia).
- (B) Pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / observação clínica e medidas de suporte (analgesia e oxigenoterapia).
- (C) Pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem torácica bilateral.
- (D) Pneumomediastino, pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem do mediastino e torácica bilateral.
- (E) Hemotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem torácica bilateral.

48

Considerando as recomendações do Protocolo ACERTO, em relação ao uso de prebióticos, probióticos e simbióticos em cirurgia, assinale a alternativa correta.

- (A) O estresse cirúrgico aumenta os espaços intercelulares do epitélio intestinal e diminui a camada de muco, impedindo a translocação bacteriana.
- (B) A translocação bacteriana não pode ser considerada a principal responsável pelas infecções pós-operatórias.
- (C) Pré, pró e simbióticos não são capazes de manter a integridade da barreira intestinal, nem modular a resposta imunológica.
- (D) Esses produtos podem ser opções profiláticas e terapêuticas de complicações pós-cirúrgicas.
- (E) Os tratamentos não têm relação com condições espécie-específico e dose-dependente.

49

Paciente masculino, 62 anos, relata dor e abaulamento em região inguinal direita. À inspeção, nota-se abaulamento sob projeção do triângulo de Hasselbach. À palpação, constatam-se dilatação do orifício inguinal externo e herniação de saco de médio volume. Pela classificação de Nyhus, trata-se de uma hérnia

- (A) tipo I.
- (B) tipo II.
- (C) tipo IIIA.
- (D) tipo IIIB.
- (E) tipo IV.

50

Em relação às hérnias inguinocrurais em adultos, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Em mulheres com hérnia inguinocrural, o tratamento cirúrgico é indicado, seja ela sintomática ou assintomática.
- II. No momento de decidir a cirurgia, o motivo principal deve ser o prejuízo na qualidade de vida do paciente com hérnia e não somente o risco de encarceramento ou estrangulamento.
- III. A ultrassonografia deve ser o exame inicial quando a história clínica é condizente com hérnia e seu exame físico é vago. Em caso de persistência da dúvida diagnóstica, a ressonância nuclear magnética é superior à tomografia computadorizada.
- IV. A incidência de dor crônica pós-operatória com uso de tela ou não é semelhante.

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

51

Uma das complicações pós-operatórias mais comuns são as fístulas digestivas. Em relação aos fatores que dificultam ou impedem o fechamento da fístula, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Débito superior a 500mL por dia.  
(B) Abscesso intracavitário.  
(C) Estar localizada em duodeno.  
(D) Estar localizada em via biliar.  
(E) Neoplasia maligna.

52

Um paciente cirrótico por hepatopatia alcoólica é levado ao pronto-socorro por familiares após apresentar mudança súbita de personalidade, letargia e desorientação em tempo e espaço. Nas últimas consultas ambulatoriais, foi aumentada a dose de diuréticos, mas “sem muito efeito”, segundo irmã. Durante a internação, notam-se ascite de fácil controle, bilirrubina total de 2,6mg/dL, albumina de 2,9 e INR de 2,1. Com relação ao Escore de Child-Pugh, assinale a alternativa correta.

- (A) Child-Pugh A: 5 pontos, expectativa de vida de 5 anos, com sobrevida, de aproximadamente 100% em 1 ano.  
(B) Child-Pugh B: 7 pontos, sobrevida de aproximadamente 80% em 1 ano. Não avaliar transplante hepático.  
(C) Child-Pugh C: 10 pontos, expectativa de vida de 1 a 3 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 45%.  
(D) Child-Pugh C: 8 pontos, expectativa de vida de 5 a 10 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 60%.  
(E) Child-Pugh B: 9 pontos, expectativa de vida de 5 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 25%.

53

Quanto à apendicite aguda durante a gestação, assinale a alternativa correta.

- (A) Em gestantes com apendicite aguda, não é recomendado o uso profilático de antibióticos.  
(B) As complicações maternas da apendicite aguda mais comuns incluem trabalho de parto prematuro, abortamento espontâneo e mortalidade materna.  
(C) Na laparotomia, deve-se optar por incisão de McBurney em suspeita de peritonite difusa.  
(D) A laparoscopia está contraindicada a partir do segundo trimestre, devendo-se inserir o primeiro trocar sob visão.  
(E) Na fase inicial da doença, a febre alta é característica de gestantes.

54

**O traumatismo torácico recebeu diversas alterações importantes na última edição do ATLS. Sobre essas mudanças, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Lesão da árvore traqueobrônquica passa a ser considerada uma lesão ameaçadora à vida.
- (B) Tórax instável passa a ser considerado uma lesão potencialmente ameaçadora à vida.
- (C) Profissionais de saúde devem ter parcimônia na associação de pneumotórax com drenagem de tórax imediata.
- (D) A drenagem torácica deve ser feita utilizando drenos de menor calibre, entre 28 e 32 fr.
- (E) Descompressão torácica (punção torácica): 2º espaço intercostal na linha hemiclavicular média.

55

**No trauma crânioencefálico, as duas medidas mais importantes para evitar a progressão da lesão cerebral traumática durante o atendimento inicial do traumatizado são:**

- (A) oxigenação adequada e reanimação volêmica.
- (B) cabeceira elevada e ressuscitação com solução hipertônica.
- (C) trepanação cirúrgica precoce e corticoide.
- (D) hipotermia e expansão volêmica.
- (E) administração de manitol e anticonvulsivante.

56

**São manifestações extraintestinais da retocolite ulcerativa, EXCETO**

- (A) artrite periférica e sacroileíte.
- (B) uveíte e episclerite.
- (C) eritema nodoso e pioderma gangrenoso.
- (D) anemia de doença crônica e hipercoagulabilidade.
- (E) esteatose hepática e colangite esclerosante secundária.

57

**Na pancreatite aguda, considerando pacientes com escore de APACHE II inferior a 8 e com menos de 3 critérios de Ranson, é correto afirmar que**

- (A) a conduta indicada é internação em UTI, já que o padrão hemodinâmico é o de choque séptico.
- (B) os antibióticos que devem ser utilizados são o imipenem ou as quinolonas (ciprofloxacina) associadas ao metronidazol.
- (C) a nutrição parenteral e o tratamento cirúrgico não devem ser atrasados nesse tipo de paciente.
- (D) os cuidados recomendados são inespecíficos. Para manter as condições gerais, procede-se, basicamente, com jejum, analgesia e manutenção da hidratação.
- (E) a tomografia de abdome com contraste endovenoso é extremamente necessária nos dias iniciais da doença, já que não existe a possibilidade de piora da lesão pancreática com uso de contraste e risco de lesão renal.

58

**Referente às complicações transoperatórias na colecistectomia laparoscópica, é correto afirmar que**

- (A) a perfuração da vesícula é uma complicação rara. Quando ocorre, é devido à manipulação ou à exposição inadequada do primeiro auxiliar.
- (B) a permanência de cálculos pós-perfuração da vesícula biliar na cavidade abdominal é inócua, não podendo evoluir com infecção, abscesso ou ainda ser eliminada por via digestiva ou aérea.
- (C) a visão crítica de segurança proposta por Strasberg é uma técnica para a identificação dos elementos críticos do triângulo de Calot, evitando, assim, ao máximo, lesões graves da via biliar principal.
- (D) a hemorragia ocorre principalmente após a clipagem da artéria cística, mas é mais comum quando há dissecação retrógrada do leito hepático, caso em que o sangramento é superestimado na laparoscopia.
- (E) falsos trajetos são evitados durante a colangiografia intraoperatória, já que os instrumentos tipo cateteres e pinças são extremamente seguros e não causam lesões iatrogênicas na via biliar.

**59**

**Paciente grave, em UTI, está gravemente desnutrido devido a um câncer de laringe. Sem condições cirúrgicas de confecção de uma via alimentar, é, portanto, indicada a nutrição parenteral total. Em relação às vias de acesso para a nutrição parenteral e suas características, assinale a alternativa correta.**

- (A) A melhor indicação é a via de acesso venoso periférico, sendo o local de punção a veia subclávia direita, tendo como vantagem a maior durabilidade e como desvantagem o menor custo.
- (B) A melhor indicação é a via de acesso venoso central pela inserção periférica (PICC), sendo o local de punção a veia basilíca, tendo como vantagem a menor taxa de tromboflebite e como desvantagem o maior risco de embolia gasosa.
- (C) A melhor indicação é a via de acesso venoso central, sendo o local de punção as veias da fossa antecubital, tendo como vantagem o menor custo e como desvantagem precisar de um médico mais experiente para realizar o procedimento.
- (D) A melhor indicação é via de acesso venoso central pela inserção periférica (PICC), sendo o local de punção a veia cefálica, tendo como vantagem o mínimo risco de complicações mecânicas relacionadas à inserção do catéter e como desvantagem a dificuldade de coleta de amostras de sangue em virtude do comprimento e do diâmetro do catéter.
- (E) A melhor indicação é a via de acesso venoso central, sendo o local de punção a veia femoral, tendo como vantagem o menor custo e como desvantagem a troca do local de inserção a cada 72 horas.

**60**

**Paciente masculino, 46 anos, está operado há 7 dias por trauma abdominal fechado. Na cirurgia, foi realizada enterectomia segmentar com anastomose primária término-terminal a aproximadamente 30 centímetros da válvula ileocecal. Hoje, durante a visita, o paciente tinha apresentado febre, dor abdominal e distensão. Notou-se saída de secreção entérica pelo dreno tubulolaminar. Qual é a melhor conduta?**

- (A) Laparotomia exploradora, jejum oral e nutrição parenteral total.
- (B) Azul de metileno via oral, tomografia com contraste via oral e laparoscopia diagnóstica.
- (C) Tomografia com contraste via oral, jejum e nutrição parenteral.
- (D) Jejum, tomografia com contraste via oral e quantificar o débito da fístula em 24 horas para possibilidade de dieta oral.
- (E) Passagem de sonda nasoentérica e iniciar dieta hipertônica.

Realização



**instituto aocp**



EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2020



T4432050N

PREFEITURA DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA DA SAÚDE

## MÉDICO (CIRURGIA GERAL)

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

**SUPERIOR**

Turno

**TARDE**

**PROVA**

**04**

**Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!**



**instituto  
aacp**

Fraudar ou tentar fraudar  
Concursos Públicos é Crime!  
Previsto no art. 311 - A do  
Código Penal

### Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **sessenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

### Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

### Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

### Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no dia posterior à aplicação da prova no site do **Instituto AACP** no endereço eletrônico [www.institutoaacp.org.br](http://www.institutoaacp.org.br)

## Língua Portuguesa

### **Borderline: o transtorno que faz pessoas irem do "céu ao inferno" em horas**

Tatiana Pronin

Uma alegria contagiante pode se transformar em tristeza profunda em um piscar de olhos porque alguém "pisou na bola". O amor intenso vira ódio profundo, porque a atitude foi interpretada como traição; o sentimento sai de controle e se traduz em gritos, palavrões e até socos. E, então, bate uma culpa enorme e o medo de ser abandonado, como sempre. Dá vontade de se cortar, de beber e até de morrer, porque a dor, o vazio e a raiva de si mesmo são insuportáveis. As emoções e comportamentos exaltados podem dar uma ideia do que vive alguém com transtorno de personalidade borderline (ou "limítrofe").

Reconhecido como um dos transtornos mais lesivos, leva a episódios de automutilação, abuso de substâncias e agressões físicas. Além disso, cerca de 10% dos pacientes cometem suicídio. Além da montanha-russa emocional e da dificuldade em controlar os impulsos, o borderline tende a enxergar a si mesmo e aos outros na base do "tudo ou nada", o que torna as relações familiares, amorosas, de amizade e até mesmo a com o médico ou terapeuta extremamente desgastantes.

Muitos comportamentos do "border" (apelido usado pelos especialistas) lembram os de um jovem rebelde sem tolerância à frustração. Mas, enquanto um adolescente problemático pode melhorar com o tempo ou depois de uma boa terapia, o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.

Ainda que seja inteligente, talentoso e brilhante no que faz, reage como uma criança ao se relacionar com os outros e com as próprias emoções — o que os psicanalistas chamam de "ego imaturo". Em muitos casos, o transtorno fica camuflado entre outros, como o bipolar, a depressão e o uso abusivo de álcool, remédios e drogas ilícitas.

De forma resumida, um transtorno de personalidade pode ser descrito como um jeito de ser, de sentir, se perceber e se relacionar com os outros que foge do padrão considerado "normal" ou saudável. Ou seja, causa sofrimento para a própria pessoa e/ou para os outros. Enquadrar um indivíduo em uma categoria não é fácil — cada pessoa é um universo, com características próprias. [...]

O diagnóstico é bem mais frequente entre as mulheres, mas estudos sugerem que a incidência seja igual em ambos os sexos. O que acontece é que elas tendem a pedir mais socorro, enquanto os homens são mais propensos a se meter em encrencas, ir para a cadeia ou até morrer mais precocemente por causa de comportamentos de risco. Quase sempre o transtorno é identificado em adultos jovens e os sintomas tendem a se tornar atenuados com o passar da idade.

Transtornos de personalidade são diferentes de transtornos mentais (como depressão, ansiedade, transtorno bipolar, psicose etc.), embora seja difícil para leigos e desafiante até para especialistas fazer essa distinção, já que sobreposições ou comorbidades (existência de duas ou mais condições ao mesmo tempo) são muito frequentes. Não é raro que o borderline desenvolva transtorno bipolar, depressão, transtornos alimentares (em especial a bulimia), estresse pós-traumático, déficit de atenção/hiperatividade e transtorno por abuso de substâncias, entre outros. [...]

O paciente borderline sofre os períodos de instabilidade mais intensos no início da vida adulta. Há situações de crise, ou maior descontrole, que podem até resultar em internações porque o paciente coloca sua própria vida ou a dos outros em risco. Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos "borders" melhora bastante, probabilidade que aumenta se o paciente se engaja no tratamento. [...]

A personalidade envolve não só aspectos herdados, mas também aprendidos, por isso a melhora é possível, ainda que seja difícil de acreditar no início. Se a psicoterapia é importante para ajudar o bipolar a identificar uma virada e evitar perdas, no transtorno de personalidade ela é o carro-chefe do tratamento. [...]

Medicamentos ajudam a aliviar os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado, e são ainda mais importantes quando existe um transtorno mental associado. Os fármacos mais utilizados são os antidepressivos (fluoxetina, escitalopram, venlafaxina etc.), os estabilizadores de humor (lítio, lamotrigina, ácido valproico etc.), os antipsicóticos (olanzapina, risperidona, quetiapina etc.) e, em situações pontuais, sedativos ou remédios para dormir (clonazepan, diazepam, alprazolam etc.). Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência. [...]

Disponível em:

<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2018/04/16/borderline-a-doenca-que-faz-10-dos-diagnosticados-cometerem-suicidio.htm>. Acesso em: 04 jan. 2021.

1

**Assinale a alternativa em que o termo ou a expressão destacado(a) tenha sido usado(a) em sentido denotativo.**

- (A) “Uma alegria contagiante pode se transformar em tristeza profunda em um piscar de olhos porque alguém **‘pisou na bola’**.”
- (B) “E, então, **bate** uma culpa enorme e o medo de ser abandonado, como sempre.”
- (C) “Além da **montanha-russa** emocional e da dificuldade em controlar os impulsos, o borderline tende a enxergar a si mesmo e aos outros na base do ‘tudo ou nada’, [...]”.
- (D) “**Transtornos de personalidade** são diferentes de transtornos mentais [...]”.
- (E) “[...] o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não **amadurece** nunca.”.

2

**Referente ao seguinte excerto, assinale a alternativa correta.**

“Há situações de crise, ou maior descontrole, que podem até resultar em internações porque o paciente coloca sua própria vida ou a dos outros em risco. Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos “borders” melhora bastante, probabilidade que aumenta se o paciente se engaja no tratamento. [...]”

- (A) Em “Há situações de crise, ou maior descontrole, [...]”, o verbo “haver” poderia ser substituído por “existir” sem mudanças no que tange à concordância.
- (B) No trecho “Há situações de crise, ou maior descontrole, **que** podem até resultar em internações [...]”, o pronome “que” em destaque retoma a locução “de crise”.
- (C) Em “[...] a maioria dos “borders” melhora bastante, [...]”, o verbo “melhora”, segundo a norma-padrão, deveria ser empregado no plural, para concordar com “borders”.
- (D) O termos destacados em “[...] **se** o paciente **se** engaja no tratamento [...]” desempenham a mesma função gramatical.
- (E) No trecho “[...] probabilidade **que aumenta** se o paciente se engaja no tratamento.”, a oração adjetiva em destaque restringe o termo “probabilidade”.

3

**Em relação aos usos da vírgula, assinale a alternativa em que tal sinal de pontuação tenha sido usado para separar orações coordenadas.**

- (A) “[...] o sentimento sai de controle e se traduz em gritos, palavrões e até socos.”
- (B) “E, então, bate uma culpa enorme e o medo de ser abandonado [...]”.
- (C) “Mas, enquanto um adolescente problemático pode melhorar com o tempo ou depois de uma boa terapia, o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.”.
- (D) “Por volta dos 40 ou 50 anos, a maioria dos “borders” melhora bastante [...]”.
- (E) “Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo [...]”.



4

Considerando o trecho que segue, a respeito dos elementos de coesão e suas respectivas relações lógico-semânticas, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

“A personalidade envolve não só aspectos herdados, mas também aprendidos, por isso a melhora é possível, ainda que seja difícil de acreditar no início. Se a psicoterapia é importante para ajudar o bipolar a identificar uma virada e evitar perdas, no transtorno de personalidade ela é o carro-chefe do tratamento. [...]”.

- I. Não haveria prejuízo de sintaxe nem de efeito de sentido caso a expressão correlativa “não só/mas também” fosse, nesse contexto, substituída pela conjunção, igualmente aditiva, “e”.
- II. Em vez de “não só/mas também”, poder-se-ia usar, nessa situação, a locução também correlativa “tanto/quanto”, embora esta expresse valor de comparação e não de adição.
- III. A expressão “ainda que” tem valor de concessão e poderia ser substituída, nesse caso, por “embora”.

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

5

Considerando o seguinte excerto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

“O diagnóstico é bem mais frequente entre as mulheres, mas estudos sugerem que a incidência seja igual em ambos os sexos.”.

- ( ) Os termos “diagnóstico” e “incidência” são acentuados devido à mesma regra de acentuação em Língua Portuguesa.  
( ) No termo “frequente”, há um encontro consonantal em “fr”.  
( ) O vocábulo “mulheres” apresenta um dígrafo e um encontro consonantal.  
( ) As palavras “frequente”, “mulheres” e “incidência” são todas paroxítonas.  
( ) O termo “sexos” apresenta cinco letras e seis fonemas.
- (A) F – V – F – V – F.  
(B) V – F – V – F – V.  
(C) F – V – F – V – V.  
(D) V – V – F – F – F.  
(E) F – F – V – V – V.

6

Analise o trecho que segue.

“Medicamentos ajudam a aliviar os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado, e são ainda mais importantes quando existe um transtorno mental associado. Os fármacos mais utilizados são os antidepressivos (fluoxetina, escitalopram, venlafaxina etc), os estabilizadores de humor (lítio, lamotrigina, ácido valproico etc), os antipsicóticos (olanzapina, risperidona, quietiapina etc) e, em situações pontuais, sedativos ou remédios para dormir (clonazepan, diazepan, alprazolam etc). Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência. [...]”.

Em relação, sobretudo, aos componentes destacados nesse segmento do texto, é correto afirmar que

- (A) o verbo “são” em destaque tem como sujeito os elementos “os sintomas depressivos, a agressividade e o perfeccionismo exagerado”.
- (B) a conjunção “quando”, tradicionalmente indicadora de tempo, em certos contextos, pode também expressar valor de condição, como ocorre nesse caso.
- (C) o uso de “antidepressivos”, em destaque, exemplifica um caso de substantivo transformado em adjetivo.
- (D) a preposição “para” expressa a relação lógico-semântica de causa.
- (E) o pronome demonstrativo “esses” retoma os medicamentos “clonazepan, diazepan, alprazolam” e poderia ser substituído por “estes” sem nenhum dano gramatical.

7

Ainda em relação ao trecho “Esses últimos costumam ser até solicitados pelos pacientes, mas devem ser evitados ao máximo, porque podem afrouxar o controle dos impulsos, assim como o álcool, além de causarem dependência.”, os verbos destacados retomam a expressão “Esses últimos” e fazem referência a ela por meio de

- (A) sujeito elíptico, em que se oculta um termo já de conhecimento do leitor.
- (B) zeugma, em que se oculta um termo, independente de ter sido mencionado antes ou não.
- (C) coesão por anáfora, em que se usa um elemento para anunciar outro, ainda não mencionado no texto.
- (D) coesão por catáfora, em que se usa um elemento para recuperar outro, já mencionado no texto.
- (E) referenciação nominal, em que se emprega um nome para recuperar um termo anterior.

8

De acordo com o texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Pessoas que sofrem do transtorno borderline vão do “céu ao inferno” em um curto período de tempo porque ora se comportam como crianças sem malícia ora se comportam como adultos responsáveis.
- (B) Alguém com a personalidade borderline (“límitrofe”), comumente, apresenta posturas resistentes a limites, regras.
- (C) Um “border”, em geral, vive a infância e a adolescência sem apresentar graves alterações geradas por tal transtorno.
- (D) Grande parte dos “borders”, além de se automutilarem e de apresentarem intensa rebeldia, acabam cometendo suicídio.
- (E) Borderline afeta, sobretudo, mulheres que apresentam esse transtorno aliado à bipolaridade e à depressão.

9

**Assinale a alternativa correta considerando o conteúdo do texto.**

- (A) Segundo o texto, as relações interpessoais e até mesmo relacionadas ao tratamento dos “borders” desgastam-se com facilidade e isso acaba provocando descontrole emocional e alterações de humor extremas em tais indivíduos.
- (B) De acordo com o texto, categorizar pessoas é uma tarefa difícil porque cada um apresenta atitudes, pensamentos, aptidões, gostos, sentimentos etc. bem particulares.
- (C) Transtornos como a bipolaridade (de personalidade) e borderline (mentais) apresentam diferenças sutis e, normalmente, esses transtornos são observados em um mesmo paciente de modo simultâneo.
- (D) Segundo o texto, quem mais sofre com a síndrome borderline é o próprio paciente acometido pela doença, sendo pouco e/ou raramente afetadas as pessoas que o rodeiam.
- (E) Tratamentos psicoterápicos são mais eficazes em casos de bipolaridade do que em quadros de borderline, uma vez que, comprovadamente, para esses pacientes, a abordagem medicamentosa costuma funcionar mais.

10

**Assinale a alternativa em que haja um verbo de ligação com valor de “mudança de estado”.**

- (A) “O amor intenso vira ódio profundo, [...]”.
- (B) “[...] a dor, o vazio e a raiva de si mesmo são insuportáveis.”
- (C) “[...] o transtorno fica camuflado [...]”.
- (D) “O paciente borderline sofre os períodos de instabilidade mais intensos no início da vida adulta.”
- (E) “[...] o adulto com o transtorno parece alguém cujo lado afetivo não amadurece nunca.”.

## Matemática

11

**Sendo  $p = \frac{7}{10}$ ,  $q = \frac{1}{50}$  e  $r = \frac{6}{7}$ , então o valor de  $\frac{2.p.r}{6.q}$  é igual a**

- (A) 10
- (B)  $\frac{1}{10}$
- (C) 1
- (D)  $\frac{1}{5}$
- (E) 5

12

**Considere a seguinte sequência numérica, tal que os termos dessa sequência foram dispostos obedecendo a uma lei (lógica) de formação, em que ainda falta identificar o último termo:**

**(- 8, - 7, - 3, 4, 14, \_\_).**

**Seguindo a lógica de formação dessa sequência, então o último termo da sequência dada é igual a**

- (A) 33.
- (B) 31.
- (C) 29.
- (D) 27.
- (E) 25.

13

Uma dosagem total de 100 ml deve ser preparada para ser aplicada em um paciente a partir da mistura de três tipos de soluções, identificadas por H, J e Q, tal que  $\frac{3}{4}$  da dosagem total é da solução H,  $\frac{1}{5}$  da dosagem total é da solução J e o restante da dosagem total é da solução Q. Dessa forma, uma fração que indica a divisão entre as quantidades da solução Q e da solução H, nessa dosagem e nessa ordem, é igual a

(A)  $\frac{1}{4}$

(B)  $\frac{15}{4}$

(C)  $\frac{1}{15}$

(D)  $\frac{4}{5}$

(E)  $\frac{4}{15}$

14

Cinco pessoas, identificadas como P<sub>1</sub>, P<sub>2</sub>, P<sub>3</sub>, P<sub>4</sub> e P<sub>5</sub>, estão em uma clínica médica aguardando a vez para realizar dois tipos de exames laboratoriais. Sabe-se que duas dessas pessoas, cada uma na sua vez, irão fazer o exame de Hemograma e as outras três, também cada um na sua vez, irão fazer o exame de Glicemia. Sabe-se também que P<sub>3</sub> e P<sub>4</sub> irão fazer o mesmo tipo de exame, P<sub>2</sub> e P<sub>4</sub> irão fazer exames de tipos diferentes e P<sub>2</sub> e P<sub>5</sub> irão fazer exames de tipos diferentes. Com base nessas informações, é correto afirmar que

- (A) P<sub>1</sub> irá fazer o exame de Glicemia.
- (B) P<sub>5</sub> irá fazer o exame de Hemograma.
- (C) P<sub>3</sub> irá fazer o exame de Hemograma.
- (D) P<sub>2</sub> irá fazer o exame de Glicemia.
- (E) P<sub>4</sub> irá fazer o exame de Glicemia.

15

Comparando os números 500 e 100, é correto afirmar que

- (A) 500 é exatamente 300% maior que 100.
- (B) 500 é exatamente 400% maior que 100.
- (C) 100 é exatamente 180% menor que 500.
- (D) 500 é exatamente 100% maior que 100.
- (E) 100 é exatamente 60% menor que 500.

## Informática

16

No software Microsoft Excel 2013, versão em português do Brasil, qual das funções a seguir deve ser utilizada para agrupar várias cadeias de texto em uma única sequência de texto?

- (A) ARRUMAR
- (B) CARACT
- (C) BAHTTEXT
- (D) CARACTUNICODE
- (E) CONCATENAR

17

No sistema Microsoft Windows 10 Pro, versão em português, qual arquivo do painel de controle dá acesso à ferramenta que permite configurar opções de gravação e reprodução de sons?

- (A) Mmsys.cpl
- (B) Netcpl.cpl
- (C) Sysdm.cpl
- (D) Joy.cpl
- (E) Mlcfg32.cpl

18

Considerando o sistema operacional Microsoft Windows 10 Pro, qual programa deve ser utilizado para abrir um arquivo que possua a extensão “.STL”?

- (A) Windows Media Player.
- (B) Gerenciador de Tarefas.
- (C) Visualizador 3D.
- (D) Microsoft PowerPoint.
- (E) Gravador de Passos.

19

Qual é o caminho correto para encontrar a ferramenta que cria um disco de reparação do sistema no sistema Microsoft Windows 7 Ultimate Service Pack 1 versão em Português?

- (A) Menu Iniciar, Acessórios do Windows e Backup e Restauração.
- (B) Painel de controle, Sistema e Segurança e Backup e Restauração.
- (C) Menu Iniciar, Programas e Backup do Windows.
- (D) Barra de notificações, Configurações de Inicialização e Backup e Restauração.
- (E) Painel de Controle e Backup do Windows 7.

20

Um byte é composto por quantos bits?

- (A) 64
- (B) 32
- (C) 16
- (D) 8
- (E) 2

## Conhecimentos Específicos

21

Em 1932, Sir David Patten Cuthbertson dividiu a resposta inflamatória ao trauma em duas fases, com base nas alterações metabólicas observadas no organismo. Em relação às características da fase *ebb*, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Elevação da temperatura corporal.
- (B) Redução do débito cardíaco.
- (C) Aumento da glicemia secundária à liberação de glicose das reservas de glicogênio hepático.
- (D) Produção aumentada de lactato.
- (E) Diminuição do consumo de oxigênio.

22

No protocolo “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, da Organização Mundial de Saúde e do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o responsável pelo Checklist confirma verbalmente com as equipes cirúrgica, anestésica e de enfermagem se estão fazendo a cirurgia certa, no paciente certo e no local certo. Qual é o momento adequado para essa confirmação?

- (A) No leito do paciente.
- (B) Na entrada do paciente no centro cirúrgico (entrada).
- (C) Antes de iniciar a cirurgia (pausa cirúrgica ou *time out*).
- (D) Na saída do paciente do centro cirúrgico (saída).
- (E) Somente em caso de dúvida.

23

Com o aumento da qualidade de vida e o envelhecimento da população mundial, o cirurgião tende a se deparar cada vez mais com cirurgias em pacientes geriátricos. A cirurgia no paciente geriátrico requer inúmeros cuidados, pois existem alterações fisiológicas que devem ser avaliadas quanto à possibilidade de complicações. Entre essas alterações estão, EXCETO

- (A) diminuição de citocinas inflamatórias e de anticorpos.
- (B) diminuição do número de néfrons funcionais e redução do número de células tubulares.
- (C) fibrose das vias de condução com aumento na incidência de arritmias.
- (D) diminuição da complacência da parede torácica.
- (E) diminuição do número de néfrons funcionais e aumento de anticorpos.

24

Mulher, 22 anos, é levada pelo SAMU para um Centro de Referência de Trauma após queda de motocicleta. Ao exame físico: escala de coma de Glasgow: 15, PA= 125 x 85 mmHg, FC= 88 bpm, FR= 18 irpm, saturação de oxigênio com catéter nasal: 96%, abdome: escoriações na parede anterior do andar superior, extremidades: fratura fechada de mão esquerda e *Focused Assessment with Sonography for Trauma (FAST)*: espaço hepatorenal (Morisson) com imagem anecoica sugestiva de líquido. Qual é a conduta adequada nesse caso?

- (A) Tratamento não operatório da lesão hepática e encaminhar a paciente para enfermaria.
- (B) Dosagem de transaminases, bilirrubinas, hematócrito e hemoglobina.
- (C) Realizar punção do líquido guiada por ultrassonografia.
- (D) Laparotomia de urgência imediatamente.
- (E) Realizar tomografia computadorizada contrastada de abdome.

25

**Em relação ao processo de cicatrização dos tecidos, assinale a alternativa correta.**

- (A) Na fase de maturação, a quantidade de neutrófilos é maior.
- (B) Os macrófagos aumentam progressivamente da fase inflamatória para a fase de proliferação.
- (C) Na fase de inflamação, os macrófagos diminuem, já nas fases de proliferação e maturação os macrófagos aumentam.
- (D) Os fibroblastos aumentam progressivamente da fase inflamatória até as fases de proliferação e maturação.
- (E) Na fase de inflamação, os neutrófilos estão em número bastante aumentado.

26

**São fatores que potencialmente inibem o processo de cicatrização, EXCETO**

- (A) deficiência de fósforo e prematuridade.
- (B) diabetes tipo 2 e infecção.
- (C) hipovitaminoses e isquemia.
- (D) infecção e tabagismo.
- (E) idade avançada e radiação ionizante.

27

**Mulher, 26 anos, com histórico de Polipose Adenomatosa Familiar (FAP) vai ao ambulatório com queixa de dor de leve intensidade e abaulamento em região de cicatriz prévia de cesariana. Ao exame físico, nota-se uma tumoração de 4cm, circunscrita, semifixa, levemente dolorosa à mobilização, adjacente à incisão prévia de Pfannestiel. O diagnóstico mais provável e a conduta nesse caso são:**

- (A) hérnia incisional / tratamento cirúrgico.
- (B) corpo estranho / retirada cirúrgica.
- (C) endometrioma / exérese e tratamento com bloqueio hormonal.
- (D) tumor desmoide / ressecção oncológica.
- (E) gravidez ectópica / tratamento expectante.

28

**Homem de 72 anos é atendido na emergência do hospital com quadro de abdome agudo. Sua PA é de 130/70 mm Hg e sua FC é de 92 bpm. Após tomografia de abdome, é indicada laparotomia de emergência. No intraoperatório, é constatada diverticulite aguda de sigmoide complicada com perfuração e peritonite fecal (Hinchey IV). A conduta cirúrgica indicada para esse paciente é**

- (A) drenagem cavitária, sem ressecção colônica.
- (B) ressecção do segmento comprometido seguida de anastomose primária.
- (C) ressecção do segmento comprometido, realizar anastomose primária e deixar a cavidade abdominal aberta (peritoneostomia) com "second look" em 3 dias.
- (D) ressecção do segmento comprometido, realizar o procedimento de Hartmann e colostomia terminal.
- (E) exteriorização da lesão em alça e drenagem cavitária.

29

**O tratamento não operatório de lesões de órgãos parenquimatosos de pacientes vítimas de traumatismo abdominal contuso, particularmente fígado, baço e rim, tornou-se padrão nos grandes hospitais, mostrando-se seguro e eficaz. Em relação às condições básicas necessárias para o tratamento não operatório das lesões nesses órgãos, assinale a alternativa correta.**

- (A) Sinais clínicos de peritonite (dor abdominal e desconcompressão brusca presentes no exame físico).
- (B) Hipotensão recorrente apesar da reposição volêmica e evidência de sangramento intraperitoneal.
- (C) Pneumorroperitônio (radiografia ou Tomografia de abdome com contraste endovenoso).
- (D) Estabilidade hemodinâmica e ausência de sinais clínicos de peritonite (dor abdominal e desconcompressão brusca presentes no exame físico).
- (E) Sinais de ruptura intraperitoneal de bexiga (tomografia abdominal com contraste ou cistografia).

**30**

**Sobre nutrição em cirurgia, são fatores de risco para desnutrição do paciente, EXCETO**

- (A) fatores emocionais (como depressão e isolamento social).
- (B) anorexia.
- (C) anabolismo exacerbado.
- (D) gasto energético aumentado.
- (E) alteração da digestão e da absorção.

**31**

**Atualmente, o material utilizado para sutura pode ser classificado, de acordo com a sua origem ou de acordo com suas propriedades químicas, em absorvível ou inabsorvível. São exemplos de fios de sutura absorvíveis:**

- (A) catgut e seda.
- (B) polidioxanona e algodão.
- (C) ácido poliglicólico e náilon.
- (D) polidioxanona e poliglactina.
- (E) poliglactina e polipropileno.

**32**

**A colecistectomia deve ser realizada dispondo-se de acesso à Colangiografia Intraoperatória (CIO). Isso porque a coledocolitíase não diagnosticada no pré-operatório da Colecistite Crônica Calculosa (CCC) gira ao redor de 7% a 10%. Na via laparoscópica, discute-se o que fazer quando há suspeita pré-operatória de existência de coledocolitíase ou quando esta é identificada no ato operatório. Em relação aos temas e às condutas adequadas, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.**

- I. Realização prévia da Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) com papilotomia e retirada do(s) cálculo(s), seguida, cerca de 24 horas depois, por colecistectomia laparoscópica.
- II. Retirada do cálculo do colédoco por via laparoscópica quando houver instrumental adequado e o cirurgião estiver habilitado para tanto.
- III. Realização de colecistectomia por via laparoscópica e, cerca de 24 horas depois, de CPRE e papilotomia para a extração do cálculo.
- IV. Realização da CPRE e da extração endoscópica do cálculo no mesmo tempo operatório.

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



33

A respeito da cirurgia no paciente idoso e achados acidentais de câncer colorretal, levando em consideração sua localização no trato gastrointestinal e o seu tratamento cirúrgico, nas cirurgias de urgência para o abdome agudo obstrutivo, geralmente, o cirurgião se depara com câncer de intestino grosso. Em relação ao tratamento cirúrgico de um tumor localizado na flexura cólica direita, considerando a(s) ligadura(s) vascular(es) a ser(em) realizada(s), analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Artéria Ileocólica.
- II. Artéria Cólica Direita.
- III. Artéria Cólica Médio.
- IV. Artéria Mesentérica Inferior.

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

34

Considerando a questão anterior, em relação à lesão ressecada, quais são o nome da operação e a anastomose realizada?

- (A) Hemicolectomia direita com anastomose transverso-descendente.
- (B) Hemicolectomia direita ampliada com anastomose ileotransverso distal.
- (C) Colectomia esquerda com anastomose transverso-descendente.
- (D) Hemicolectomia esquerda ampliada com anastomose transversorretal.
- (E) Hemicolectomia direita com anastomose ileotransverso.

35

A realização da ostomia fica, geralmente, reservada para a parte final de uma longa cirurgia, sendo muitas vezes menosprezada pela equipe cirúrgica, levando a diversas complicações pós-operatórias. Em relação a como deve ser o sítio ideal para realização da ostomia, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) De preferência plano, para que a bolsa fique aderida completamente à pele.
- (B) Em um local em que o paciente, principalmente o obeso, possa enxergar o estoma a fim de fazer a adequada higiene do local.
- (C) Distante da cintura da calça do paciente.
- (D) Próximo de proeminências ósseas e do rebordo costal.
- (E) No centro de um triângulo formado pela cicatriz umbilical, púbis e espinha íliaca anterossuperior.

36

A hipertensão portal pode ter diversas causas e ser classificada quanto ao local de obstrução sanguínea no sistema porta. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a etiologia e a classificação da hipertensão portal.

- (A) Obstrução pré-hepática por insuficiência cardíaca.
- (B) Obstrução pós-hepática por trombose de veia porta.
- (C) Obstrução pós-hepática por Síndrome de Budd-Chiari.
- (D) Obstrução intra-hepática por compressão extrínseca.
- (E) Obstrução pré-hepática por hemocromatose.

**37**

**Qual das seguintes alternativas apresenta uma contraindicação absoluta para a realização de Derivação Portossistêmica Intra-hepática (TIPS) no paciente com cirrose e hipertensão portal?**

- (A) Sangramento por varizes esofagogástricas não controladas por terapia medicamentosa ou endoscópica.
- (B) Ascite refratária.
- (C) Hipertensão porta por obstrução pós-hepática.
- (D) Hipertensão pulmonar primária.
- (E) Síndrome hepatorenal.

**38**

**Sobre os Traumas cervicais, assinale a alternativa correta.**

- (A) Traumas cervicais podem ser classificados em abertos e fechados, dependendo da integridade ou não da pele. Traumas abertos não ultrapassam o músculo esternocleidomastoideo. Caso contrário, são chamados de traumas cervicais penetrantes.
- (B) Na anatomia da região cervical, há dois grandes triângulos divididos pelo músculo esternocleidomastoideo. No triângulo anterior, há músculos e nervos que formam o plexo braquial e nervos que formam, a partir desse plexo, nervo acessório, cúpula da pleura e ducto torácico.
- (C) No trauma cervical, na região cervical, a zona II se localiza entre as clavículas e uma linha imaginária que passa inferiormente à cartilagem cricoide.
- (D) Quando o paciente encontra-se hemodinamicamente instável, com sangramento importante pelo ferimento cervical, hematoma pulsátil ou em expansão, saída de ar através da lesão e ausência de pulso cervical no trajeto das artérias carótidas, está indicado o tratamento cirúrgico imediato.
- (E) As lesões esofágicas cervicais são as mais comuns, com diagnóstico rápido no exame primário com baixo índice de morbimortalidade.

**39**

**Um dos principais problemas que atrasam a recuperação do paciente no período pós-operatório é a ocorrência de náuseas e vômitos. Seguindo as recomendações do Protocolo ACERTO para prevenção de náuseas e vômitos no pós-operatório, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.**

- I. **Abreviar o tempo de jejum pré-operatório para 2 horas e manter uma hidratação adequada no perioperatório.**
- II. **Reduzir o uso de opioides e neostigmina.**
- III. **Evitar o uso de anestésicos voláteis e de opioides.**
- IV. **Não usar procinéticos na prescrição do pós-operatório imediato e no primeiro dia de pós-operatório.**

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

40

Uma das bases da Cirurgia de Controle de Danos (CCD) é que o paciente é incapaz de se submeter a uma abordagem cirúrgica tradicional, precisando de uma abordagem abreviada que controle a hemorragia e a contaminação, acelerando a reanimação agressiva em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A sequência de CCD foi inicialmente descrita em três fases, sendo as fases de fechamento definitivo da parede abdominal (CD IV) e apresentação inicial e reanimação (CD nível zero) adicionadas mais tarde. Em relação às três fases clássicas CD I, CD II e CD III, assinale a alternativa correta.

- (A) Na fase CD I, deve ser feita a reanimação contínua na UTI, para restabelecer a reserva fisiológica do paciente, em antecipação ao reparo definitivo na próxima laparotomia. O mais importante nisso é a reversão da hipotermia, coagulopatia e acidose.
- (B) Na fase CD II, após a restauração adequada da fisiologia, o paciente retorna à sala de cirurgia para tratamento definitivo de suas lesões. Geralmente, isso ocorre depois de 24 a 48 horas da lesão.
- (C) Na fase CD III, a cavidade peritoneal é aberta e tamponada para obter o controle inicial, especialmente para estruturas hepática, rotroperitoneal e pélvica. Manobras abreviadas são usadas para controlar o sangramento de vasos, vísceras perfuradas ou laceradas.
- (D) Na fase CD I, o controle da hemorragia deve ser visto continuamente nas várias cavidades/ regiões do corpo. O sangramento arterial em curso, seja em uma víscera, seja em uma cavidade, não vai ser controlado apenas com tamponamento com compressas. A cirurgia não deve terminar se houver presença de sangramento mecânico dessa natureza.
- (E) Na fase CD II, o fechamento definitivo da cavidade abdominal deve ser considerado. No entanto nunca deve ser forçado ou realizado prematuramente.

41

Em relação ao abdome agudo vascular, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A irrigação do trato digestivo é feita por três artérias principais: tronco celíaco, artéria mesentérica superior e artéria mesentérica inferior.
  - II. A trombose arterial é de ocorrência mais lenta e, por isso, determina uma rica rede de circulação colateral. Quando ocorre a oclusão total, os sintomas aparecerão apenas se a circulação colateral for insuficiente.
  - III. A arteriografia é um exame de grande importância, pois permite identificar o local e a causa da lesão, mas não diferencia a forma oclusiva da não oclusiva, não podendo, portanto, fazer parte do tratamento da lesão.
  - IV. A peritoneostomia pode ser indicada com o intuito de realizar um novo inventário da cavidade após um período de 48 horas em médio, quando há dúvida de viabilidade das alças, a fim de evitar ressecções extensas.
- (A) Apenas I e II.
  - (B) Apenas I, II e III.
  - (C) Apenas I e III.
  - (D) Apenas II e IV.
  - (E) Apenas I, II e IV.

42

**Em 2018, foi lançada a nova versão do ATLS (Advanced Trauma Life Support). Considerando algumas das principais mudanças dessa edição, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Transfusão maciça: definido como 10 U de concentrado de hemácias em 24 horas ou 4 unidades em 1 hora. A regra de reposição 3:1 (perdidos/reposto) passa a ser 1:1:1, orientando a transfusão precoce.
- (B) Descompressão torácica (punção torácica): 5º espaço intercostal na linha axilar médio.
- (C) Laparoscopia é recomendada no trauma penetrante.
- (D) Escala de Coma de Glasgow: resposta motora à pressão e não à dor. A pressão deve ser realizada nas regiões supraorbitária ou ungueal.
- (E) Os profissionais não devem fazer uso do tromboelastograma, para guiar a transfusão, e do ácido tranexâmico.

43

**Homem, 40 anos de idade, pesando 70 kg, deu entrada no pronto-socorro levado pelo SAMU com história de queimadura por labaredas de fogo ao tentar acender a churrasqueira. Estava consciente, orientado e com dor intensa nos locais das queimaduras. Ao exame físico, apresentava sinais de queimadura em todo o membro superior esquerdo e todo o membro inferior esquerdo, predominantemente de segundo grau, com áreas de terceiro grau. Considerando a porcentagem de área queimada e a classificação quanto à gravidade das lesões, assinale a alternativa correta.**

- (A) 9% de área queimada, leve quanto à gravidade.
- (B) 18% de área queimada, leve quanto à gravidade.
- (C) 27% de área queimada, grave quanto à gravidade.
- (D) 27% de área queimada, moderada quanto à gravidade.
- (E) 36% de área queimada, grave quanto à gravidade.

44

**Paciente masculino dá entrada no pronto-socorro, levado por familiares pós-trauma a cavaleiro. Chega estável para atendimento. Das seguintes situações esperadas (apresentadas nas alternativas), qual é a condição em que é seguro fazer a sondagem vesical do paciente traumatizado sem maior investigação ou avaliação do urologista?**

- (A) Uretrorragia.
- (B) Equimose perineal.
- (C) Fratura fechada de pelve.
- (D) Ferimento transfixante de períneo.
- (E) Próstata não identificada ao toque retal.

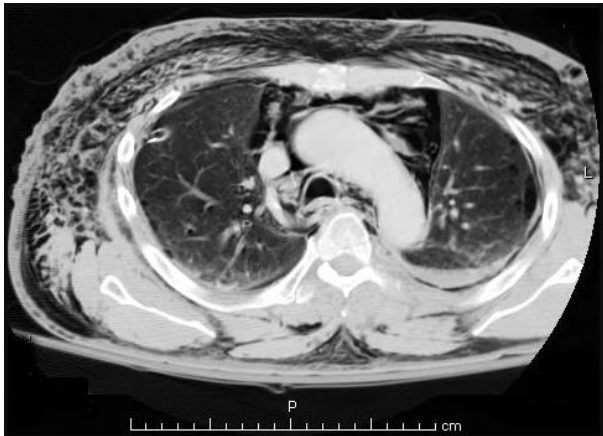
45

**Em pacientes com fratura de coluna cervical associada à lesão raquimedular, espera-se encontrar que o choque neurogênico apresente-se clinicamente da seguinte forma:**

- (A) bradicardia, débito urinário baixo e extremidades frias.
- (B) taquicardia, débito urinário normal e extremidades quentes.
- (C) taquicardia, débito urinário baixo e extremidades frias.
- (D) bradicardia, débito urinário normal e extremidades quentes.
- (E) bradicardia, débito urinário normal e extremidades frias.

46

Homem de 18 anos, vítima de colisão moto x auto há 2 horas, refere apenas muita dor torácica para respirar, estando estável hemodinamicamente. Exame físico direcionado: enfisema de tecido celular subcutâneo principalmente em região anterior e lateral do tórax, expansibilidade simétrica bilateralmente, murmúrio vesicular presente bilateralmente, sem alteração à percussão. A TC de tórax é apresentada a seguir:



Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico e a conduta adequada nesse caso.

- (A) Pneumomediastino e enfisema de tecido celular subcutâneo / observação clínica e medidas de suporte (analgesia e oxigenoterapia).
- (B) Pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / observação clínica e medidas de suporte (analgesia e oxigenoterapia).
- (C) Pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem torácica bilateral.
- (D) Pneumomediastino, pneumotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem do mediastino e torácica bilateral.
- (E) Hemotórax bilateral e enfisema de tecido celular subcutâneo / drenagem torácica bilateral.

47

Considerando as recomendações do Protocolo ACERTO, em relação ao uso de prebióticos, probióticos e simbióticos em cirurgia, assinale a alternativa correta.

- (A) O estresse cirúrgico aumenta os espaços intercelulares do epitélio intestinal e diminui a camada de muco, impedindo a translocação bacteriana.
- (B) A translocação bacteriana não pode ser considerada a principal responsável pelas infecções pós-operatórias.
- (C) Pré, pró e simbióticos não são capazes de manter a integridade da barreira intestinal, nem modular a resposta imunológica.
- (D) Esses produtos podem ser opções profiláticas e terapêuticas de complicações pós-cirúrgicas.
- (E) Os tratamentos não têm relação com condições espécie-específico e dose-dependente.

48

Paciente masculino, 62 anos, relata dor e abaulamento em região inguinal direita. À inspeção, nota-se abaulamento sob projeção do triângulo de Hasselbach. À palpação, constatam-se dilatação do orifício inguinal externo e herniação de saco de médio volume. Pela classificação de Nyhus, trata-se de uma hérnia

- (A) tipo I.
- (B) tipo II.
- (C) tipo IIIA.
- (D) tipo IIIB.
- (E) tipo IV.

49

Em relação às hérnias inguinocrurais em adultos, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Em mulheres com hérnia inguinocrural, o tratamento cirúrgico é indicado, seja ela sintomática ou assintomática.
- II. No momento de decidir a cirurgia, o motivo principal deve ser o prejuízo na qualidade de vida do paciente com hérnia e não somente o risco de encarceramento ou estrangulamento.
- III. A ultrassonografia deve ser o exame inicial quando a história clínica é condizente com hérnia e seu exame físico é vago. Em caso de persistência da dúvida diagnóstica, a ressonância nuclear magnética é superior à tomografia computadorizada.
- IV. A incidência de dor crônica pós-operatória com uso de tela ou não é semelhante.

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

50

Em um paciente politraumatizado, TCE, escala de coma de Glasgow de 5, após garantir via aérea definitiva, você nota piora na saturação de oxigênio, desvio da traqueia para a esquerda e, no exame do tórax, hipertimpanismo e ausência de murmúrio vesicular à direita. Qual é a sequência correta na condução dessa complicação?

- (A) Solicitar Rx de tórax, para o correto diagnóstico, e drenagem de tórax.  
(B) Encaminhar o mais rápido possível para o centro cirúrgico para toracotomia.  
(C) Regular a pressão do respirador e aumentar a porcentagem de O<sub>2</sub>.  
(D) Realizar toracocentese com angiocateter (Abbocath) de grosso calibre.  
(E) Revisar o tubo endotraqueal, aspirar o tubo endotraqueal e, se não melhorar, substituí-lo.

51

Um paciente cirrótico por hepatopatia alcoólica é levado ao pronto-socorro por familiares após apresentar mudança súbita de personalidade, letargia e desorientação em tempo e espaço. Nas últimas consultas ambulatoriais, foi aumentada a dose de diuréticos, mas “sem muito efeito”, segundo irmã. Durante a internação, notam-se ascite de fácil controle, bilirrubina total de 2,6mg/dL, albumina de 2,9 e INR de 2,1. Com relação ao Escore de Child-Pugh, assinale a alternativa correta.

- (A) Child-Pugh A: 5 pontos, expectativa de vida de 5 anos, com sobrevida, de aproximadamente 100% em 1 ano.  
(B) Child-Pugh B: 7 pontos, sobrevida de aproximadamente 80% em 1 ano. Não avaliar transplante hepático.  
(C) Child-Pugh C: 10 pontos, expectativa de vida de 1 a 3 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 45%.  
(D) Child-Pugh C: 8 pontos, expectativa de vida de 5 a 10 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 60%.  
(E) Child-Pugh B: 9 pontos, expectativa de vida de 5 anos, com sobrevida, em um ano, de aproximadamente 25%.

52

Quanto à apendicite aguda durante a gestação, assinale a alternativa correta.

- (A) Em gestantes com apendicite aguda, não é recomendado o uso profilático de antibióticos.  
(B) As complicações maternas da apendicite aguda mais comuns incluem trabalho de parto prematuro, abortamento espontâneo e mortalidade materna.  
(C) Na laparotomia, deve-se optar por incisão de McBurney em suspeita de peritonite difusa.  
(D) A laparoscopia está contraindicada a partir do segundo trimestre, devendo-se inserir o primeiro trocarer sob visão.  
(E) Na fase inicial da doença, a febre alta é característica de gestantes.

**53**

**O traumatismo torácico recebeu diversas alterações importantes na última edição do ATLS. Sobre essas mudanças, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Lesão da árvore traqueobrônquica passa a ser considerada uma lesão ameaçadora à vida.
- (B) Tórax instável passa a ser considerado uma lesão potencialmente ameaçadora à vida.
- (C) Profissionais de saúde devem ter parcimônia na associação de pneumotórax com drenagem de tórax imediata.
- (D) A drenagem torácica deve ser feita utilizando drenos de menor calibre, entre 28 e 32 fr.
- (E) Descompressão torácica (punção torácica): 2º espaço intercostal na linha hemiclavicular média.

**54**

**No trauma crânioencefálico, as duas medidas mais importantes para evitar a progressão da lesão cerebral traumática durante o atendimento inicial do traumatizado são:**

- (A) oxigenação adequada e reanimação volêmica.
- (B) cabeceira elevada e ressuscitação com solução hipertônica.
- (C) trepanação cirúrgica precoce e corticoide.
- (D) hipotermia e expansão volêmica.
- (E) administração de manitol e anticonvulsivante.

**55**

**São manifestações extraintestinais da retocolite ulcerativa, EXCETO**

- (A) artrite periférica e sacroileíte.
- (B) uveíte e episclerite.
- (C) eritema nodoso e pioderma gangrenoso.
- (D) anemia de doença crônica e hipercoagulabilidade.
- (E) esteatose hepática e colangite esclerosante secundária.

**56**

**Na pancreatite aguda, considerando pacientes com escore de APACHE II inferior a 8 e com menos de 3 critérios de Ranson, é correto afirmar que**

- (A) a conduta indicada é internação em UTI, já que o padrão hemodinâmico é o de choque séptico.
- (B) os antibióticos que devem ser utilizados são o imipenem ou as quinolonas (ciprofloxacina) associadas ao metronidazol.
- (C) a nutrição parenteral e o tratamento cirúrgico não devem ser atrasados nesse tipo de paciente.
- (D) os cuidados recomendados são inespecíficos. Para manter as condições gerais, procede-se, basicamente, com jejum, analgesia e manutenção da hidratação.
- (E) a tomografia de abdome com contraste endovenoso é extremamente necessária nos dias iniciais da doença, já que não existe a possibilidade de piora da lesão pancreática com uso de contraste e risco de lesão renal.

**57**

**Referente às complicações transoperatórias na colecistectomia laparoscópica, é correto afirmar que**

- (A) a perfuração da vesícula é uma complicação rara. Quando ocorre, é devido à manipulação ou à exposição inadequada do primeiro auxiliar.
- (B) a permanência de cálculos pós-perfuração da vesícula biliar na cavidade abdominal é inócua, não podendo evoluir com infecção, abscesso ou ainda ser eliminada por via digestiva ou aérea.
- (C) a visão crítica de segurança proposta por Strasberg é uma técnica para a identificação dos elementos críticos do triângulo de Calot, evitando, assim, ao máximo, lesões graves da via biliar principal.
- (D) a hemorragia ocorre principalmente após a clipagem da artéria cística, mas é mais comum quando há dissecação retrógrada do leito hepático, caso em que o sangramento é superestimado na laparoscopia.
- (E) falsos trajetos são evitados durante a colangiografia intraoperatória, já que os instrumentos tipo cateteres e pinças são extremamente seguros e não causam lesões iatrogênicas na via biliar.

58

**Paciente grave, em UTI, está gravemente desnutrido devido a um câncer de laringe. Sem condições cirúrgicas de confecção de uma via alimentar, é, portanto, indicada a nutrição parenteral total. Em relação às vias de acesso para a nutrição parenteral e suas características, assinale a alternativa correta.**

- (A) A melhor indicação é a via de acesso venoso periférico, sendo o local de punção a veia subclávia direita, tendo como vantagem a maior durabilidade e como desvantagem o menor custo.
- (B) A melhor indicação é a via de acesso venoso central pela inserção periférica (PICC), sendo o local de punção a veia basílica, tendo como vantagem a menor taxa de tromboflebite e como desvantagem o maior risco de embolia gasosa.
- (C) A melhor indicação é a via de acesso venoso central, sendo o local de punção as veias da fossa antecubital, tendo como vantagem o menor custo e como desvantagem precisar de um médico mais experiente para realizar o procedimento.
- (D) A melhor indicação é via de acesso venoso central pela inserção periférica (PICC), sendo o local de punção a veia cefálica, tendo como vantagem o mínimo risco de complicações mecânicas relacionadas à inserção do catéter e como desvantagem a dificuldade de coleta de amostras de sangue em virtude do comprimento e do diâmetro do catéter.
- (E) A melhor indicação é a via de acesso venoso central, sendo o local de punção a veia femoral, tendo como vantagem o menor custo e como desvantagem a troca do local de inserção a cada 72 horas.

59

**Paciente masculino, 46 anos, está operado há 7 dias por trauma abdominal fechado. Na cirurgia, foi realizada enterectomia segmentar com anastomose primária término-terminal a aproximadamente 30 centímetros da válvula ileocecal. Hoje, durante a visita, o paciente tinha apresentado febre, dor abdominal e distensão. Notou-se saída de secreção entérica pelo dreno tubulolaminar. Qual é a melhor conduta?**

- (A) Laparotomia exploradora, jejum oral e nutrição parenteral total.
- (B) Azul de metileno via oral, tomografia com contraste via oral e laparoscopia diagnóstica.
- (C) Tomografia com contraste via oral, jejum e nutrição parenteral.
- (D) Jejum, tomografia com contraste via oral e quantificar o débito da fístula em 24 horas para possibilidade de dieta oral.
- (E) Passagem de sonda nasoentérica e iniciar dieta hipertônica.

60

**Uma das complicações pós-operatórias mais comuns são as fístulas digestivas. Em relação aos fatores que dificultam ou impedem o fechamento da fístula, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Débito superior a 500mL por dia.
- (B) Abscesso intracavitário.
- (C) Estar localizada em duodeno.
- (D) Estar localizada em via biliar.
- (E) Neoplasia maligna.



Realização



**instituto aacp**