



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2024
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2025

008. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: CIRURGIA GERAL

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

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

- 01.** Considerando a heterogeneidade que caracteriza o País, tanto em relação às condições socioeconômicas e culturais, como em relação ao acesso às ações e serviços de saúde, é correto afirmar, com relação ao perfil epidemiológico da população feminina, que
- (A) ele é bastante homogêneo em todo o País, não apresentando diferenças importantes de uma região para outra.
 - (B) passou por importantes transformações nas últimas décadas, com a diminuição progressiva da mortalidade em geral e um aumento da taxa de fecundidade.
 - (C) a vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está sobretudo relacionada com especificidades da biologia e da anatomia do corpo feminino.
 - (D) as primeiras tentativas de se incorporar a saúde da mulher às políticas nacionais de saúde, ocorridas nas primeiras décadas do século XX, caracterizaram-se por corresponderem a programas transversais, com alto impacto nos indicadores de saúde da mulher.
 - (E) as Razões de Mortalidade Materna (RMM) elevadas são indicativas, sobretudo, de dificuldades de acesso a serviços de saúde de boa qualidade.
- 02.** É correto afirmar, com relação a cânceres que acometem a população do sexo masculino, que
- (A) o tabagismo é considerado a segunda maior causa de câncer de bexiga.
 - (B) o câncer de testículo tem maior incidência em homens idosos, com idade superior a 60 anos.
 - (C) estudos científicos recentes sugerem que não há associação entre infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e o câncer de pênis.
 - (D) o câncer de próstata está associado ao histórico da doença na família, à obesidade e ao tabagismo.
 - (E) o câncer de bexiga, apesar de sua alta incidência nos homens, ocorre com mais frequência em mulheres.
- 03.** De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, do Ministério da Saúde, o “Método Canguru” é destinado a
- (A) reduzir o tempo de internação de bebês prematuros em unidades neonatais.
 - (B) incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade do bebê.
 - (C) orientar as mães sobre formas de carregar os recém-nascidos.
 - (D) estimular a prática de exercícios físicos durante o pré-natal.
 - (E) promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso.
- 04.** Paciente de 15 anos, sexo masculino, é atendido na unidade de saúde, onde ocorre prestação do atendimento necessário, e percebe-se que foi vítima de violência sexual em ambiente intrafamiliar. No que se refere à notificação do caso ao Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN), assinale a alternativa correta.
- (A) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao serviço de vigilância epidemiológica municipal.
 - (B) A notificação só pode ser feita com a autorização dos responsáveis pelo adolescente.
 - (C) A notificação deve ser feita no prazo de até uma semana.
 - (D) Não há previsão de notificação para casos de violência sexual contra jovens do sexo masculino.
 - (E) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao Ministério da Saúde.
- 05.** Assinale a alternativa que melhor representa a perspectiva central da Antropologia da Saúde, conforme o livro “Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico”.
- (A) Enfatizar a universalidade das definições de saúde e doença, independentemente do contexto cultural e social em que se manifestam.
 - (B) Reduzir a complexa experiência da saúde e da doença a uma mera questão de acesso a serviços médicos e tecnologias de cura.
 - (C) Analisar as relações entre saúde, doença e os diversos aspectos socioculturais da vida humana, incluindo crenças, valores, comportamentos e práticas sociais.
 - (D) Compreender a saúde e a doença como fenômenos exclusivamente biológicos, determinados por fatores genéticos e patógenos.
 - (E) Considerar a saúde e a doença como categorias fixas e imutáveis, sem relação com as dinâmicas sociais e as diferentes concepções de bem-estar existentes nas sociedades.
- 06.** Assinale a alternativa que apresenta o exame utilizado no acompanhamento do controle metabólico do paciente diabético, que reflete os níveis médios de glicemia ocorridos nos últimos dois a três meses.
- (A) Teste oral de tolerância à glicose (TOTG).
 - (B) Hemoglobina glicada (HbA1c).
 - (C) Glicemia capilar em jejum.
 - (D) Urina 24 horas.
 - (E) Glicemia pós-prandial.

- 07.** O Ministério da Saúde preconiza que todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da pressão arterial (PA) nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada em duas medidas, com intervalo de um minuto, no mínimo. Se a média dos dois valores pressóricos obtidos for menor que 120/80 mmHg, recomenda-se nova verificação a cada
- (A) 1 ano.
 - (B) 6 meses.
 - (C) 3 anos.
 - (D) 3 meses.
 - (E) 2 anos.
- 08.** No Brasil, o câncer com maior incidência entre os homens é o de pele não melanoma. Em segundo lugar, o maior número de câncer na população masculina é o
- (A) de estômago.
 - (B) de próstata.
 - (C) da cavidade oral.
 - (D) de pulmão.
 - (E) colorretal (intestino grosso).
- 09.** O câncer de bexiga é uma neoplasia maligna silenciosa, com maior incidência em homens acima dos 40 anos. Seu principal fator de risco
- (A) é a obesidade.
 - (B) é o consumo excessivo de álcool.
 - (C) são infecções urinárias recorrentes.
 - (D) é o tabagismo.
 - (E) é o histórico familiar de câncer de bexiga.
- 10.** Alguns dos princípios que fundamentam a Política Nacional de Humanização do SUS (HumanizaSUS), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, são:
- (A) protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos coletivos.
 - (B) hierarquia, impessoalidade e tecnocracia.
 - (C) autonomia, cofinanciamento e gestão descentralizada.
 - (D) eficiência, produtividade e racionalização de recursos.
 - (E) meritocracia, competitividade e focalização de serviços.
- 11.** A “clínica ampliada” é uma das diretrizes que a Política Nacional de Humanização propõe para qualificar o modo de se fazer saúde. Dentre outras propostas, ela preconiza
- (A) a ênfase no entendimento do papel do paciente como receptor de cuidados, sem considerar sua participação ativa no processo de saúde.
 - (B) a priorização do emprego de fármacos industrializados, minimizando a importância de abordagens terapêuticas alternativas.
 - (C) a limitação da comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, minimizando o compartilhamento de informações sobre a abordagem terapêutica.
 - (D) o reconhecimento dos limites dos saberes e a afirmação de que o sujeito é sempre maior que os diagnósticos propostos.
 - (E) a valorização da hierarquia médico-paciente, dada a importância da relação de respeito e confiança por parte do paciente com relação ao médico.
- 12.** Faz parte dos elementos essenciais para a organização do processo de trabalho no atendimento à demanda espontânea:
- (A) a implementação de um sistema rígido de agendamento de consultas, priorizando pacientes com consultas pré-marcadas.
 - (B) a recepção calorosa dos pacientes e fazendo o atendimento com base apenas na ordem de chegada.
 - (C) a delegação de responsabilidades aos pacientes, incentivando-os a autoavaliarem a urgência de suas necessidades.
 - (D) a aplicação de um sistema de triagem rígido, classificando pacientes apenas com base na gravidade da condição.
 - (E) a adoção de uma abordagem flexível e adaptável, ajustando o fluxo de atendimento de acordo com a dinâmica da demanda.
- 13.** Paciente, empregado de um açougue, procura a unidade de saúde após ter sofrido corte na falange distal do terceiro quirodáctilo esquerdo durante manipulação de faca no trabalho. Informa que trabalha sem registro em carteira e que acidentes com cortes são muito comuns com os colegas de trabalho. Após a prestação do atendimento médico adequado, a conduta correta é
- (A) denunciar o caso ao Ministério Público do Trabalho.
 - (B) apenas notificar o caso ao SINAN, no prazo de até uma semana.
 - (C) notificar o caso ao SINAN e informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.
 - (D) não notificar o caso ao SINAN, por não se tratar de acidente de trabalho grave nem fatal, mas informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.
 - (E) não notificar o caso ao SINAN, por se tratar de trabalhador sem registro em carteira, mas solicitar à auditoria fiscal do trabalho, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), a verificação do ambiente e das condições de trabalho.

14. O Brasil enfrenta um cenário preocupante de dengue em 2024, com mais de 4 milhões de casos confirmados até o momento, segundo dados do Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa correta com relação a essa doença.

- (A) As principais medidas de prevenção para evitar a transmissão da doença são o uso de repelentes e de telas nas janelas para impedir a entrada do mosquito.
- (B) O período de transmissibilidade começa 1 dia antes do aparecimento da febre e vai até o 6^o dia da doença.
- (C) Os sintomas característicos da dengue clássica são febre alta, dor de garganta e tosse.
- (D) Os exames específicos para diagnóstico laboratorial são contagem de plaquetas e dosagem de albumina.
- (E) O principal transmissor da doença é o mosquito *Aedes albopictus*.

15. A febre tifoide é uma doença de grande importância epidemiológica devido à sua alta morbimortalidade, especialmente em países em desenvolvimento com precárias condições de saneamento básico e higiene. No Brasil, está presente em todo o território nacional, com maior incidência nas regiões Norte e Nordeste. Com relação a ela, é correto afirmar que

- (A) é uma doença bacteriana aguda, causada pela *Borrelia burgdorferi*.
- (B) nas crianças, a doença costuma ser mais grave do que nos adultos, sendo acompanhada frequentemente de diarreia.
- (C) apresenta sazonalidade, com maior incidência durante o período do verão.
- (D) alguns pacientes podem se transformar em portadores crônicos da doença e transmiti-la por até um ano.
- (E) ocorre exclusivamente por meio da ingestão de água ou de alimentos contaminados com fezes ou urina.

16. A medida de tendência central mais apropriada para descrever a média de uma distribuição quando os dados são assimétricos é a(o)

- (A) mediana.
- (B) desvio-padrão.
- (C) moda.
- (D) variância.
- (E) média aritmética.

17. No campo da epidemiologia e da pesquisa em saúde, os estudos de coorte e os estudos caso-controle são duas abordagens fundamentais para investigar a relação entre exposições e doenças.

Com relação a esses dois tipos de estudo, é correto afirmar que

- (A) estudos caso-controle são prospectivos, enquanto estudos de coorte são retrospectivos.
- (B) ambos os estudos são sempre retrospectivos.
- (C) ambos os estudos são sempre prospectivos.
- (D) estudos de coorte são sempre prospectivos, enquanto estudos caso-controle podem ser prospectivos ou retrospectivos.
- (E) estudos de coorte podem ser prospectivos ou retrospectivos, enquanto estudos caso-controle são retrospectivos.

18. Trabalhador de uma fundição procura o serviço de saúde com queixa de tosse seca e persistente, dispneia aos mínimos esforços e perda de peso. Informa que uma das suas atividades é o jateamento de areia das peças fundidas. O médico suspeita de silicose.

De acordo com o Código de Ética Médica, é seu dever

- (A) esclarecer o trabalhador sobre os riscos das suas condições de trabalho, pedindo a ele que também alerte seus colegas de trabalho.
- (B) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (C) informar o trabalhador da suspeita diagnóstica, mas não a relacionar com suas condições de trabalho para evitar problemas legais.
- (D) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e denunciar o caso à auditoria fiscal do trabalho (Ministério do Trabalho).
- (E) limitar-se a informar o trabalhador sobre os riscos decorrentes das suas condições de trabalho e orientá-lo sobre as medidas preventivas necessárias.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

19. Trabalhador da construção civil sofre impacto de bloco de concreto que cai sobre seu corpo. Vem a falecer por choque hemorrágico devido ao esmagamento de órgãos internos. Na Declaração de Óbito, devem ser registradas, respectivamente, como causa básica, intermediária e imediata:
- (A) choque hemorrágico; esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto.
 - (B) choque hemorrágico; impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos.
 - (C) impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos; choque hemorrágico.
 - (D) esmagamento de órgãos; choque hemorrágico; impacto causado por objeto.
 - (E) esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto; choque hemorrágico.
20. Durante uma consulta de rotina, o médico percebe que seu paciente está tomando um medicamento específico que pode estar causando efeitos colaterais graves. O paciente, no entanto, insiste que o medicamento está funcionando bem para ele e se recusa a considerar a possibilidade de interrompê-lo ou trocá-lo por outro. A atitude mais adequada aos princípios éticos nesta situação é
- (A) oferecer informações detalhadas ao paciente sobre os potenciais riscos do medicamento atual e as alternativas disponíveis.
 - (B) encaminhar o paciente a outro médico para uma segunda opinião.
 - (C) ignorar a opinião do paciente e prescrever um novo medicamento sem o seu consentimento.
 - (D) respeitar a decisão do paciente e não insistir na mudança de medicamento, mesmo ciente dos possíveis riscos.
 - (E) prescrever um medicamento adicional para tratar os efeitos colaterais do medicamento atual, sem discutir alternativas.
21. Assinale a alternativa correta sobre as alterações endócrinas e metabólicas encontradas nos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.
- (A) O GLP-1 é uma incretina produzida pelas células L no trato intestinal proximal (duodeno e jejuno).
 - (B) No bypass gástrico em Y de Roux, os pacientes apresentam supressão ou diminuição dos níveis de GLP-1.
 - (C) Observa-se uma melhora significativa do diabetes, mesmo nos pacientes submetidos às técnicas restritivas (como o *Sleeve*) devido às respostas endócrinas relacionadas a essa técnica.
 - (D) Tanto no *bypass* gástrico quanto no *Sleeve*, a diminuição do apetite pode ser explicada pela diminuição dos níveis de grelina plasmática circulante.
 - (E) Após o *bypass* gástrico em Y de Roux, pode haver uma melhora do controle glicêmico pela redução dos níveis de insulina plasmática e da ingesta alimentar.
22. As particularidades dos pacientes cirúrgicos obesos precisam ser consideradas antes da admissão hospitalar para procedimentos cirúrgicos eletivos. Assinale a alternativa correta.
- (A) Deve-se evitar dietas hipocalóricas no período pós-operatório de pacientes obesos devido ao seu pouco efeito na mobilização de depósitos de gordura endógena.
 - (B) No pós-operatório, pacientes obesos se beneficiam de uma dieta hiperproteica que auxilia na manutenção da massa corporal magra durante o período de catabolismo.
 - (C) As alterações metabólicas secundárias à obesidade requerem um regime de tratamento enteral ou parenteral especial.
 - (D) Durante as fases catabólicas do período pós-operatório, rapidamente há a elevação dos níveis de insulina plasmática.
 - (E) A redução do peso corporal em apenas 10% no período pós-operatório não contribui significativamente para melhoria da função pulmonar e metabólica nesses pacientes.

23. Assinale a alternativa correta em relação ao aumento da permeabilidade vascular e ativação da cascata da coagulação na resposta inflamatória ao trauma.
- (A) A trombina ativa as plaquetas e catalisa a degradação da fibrina.
 - (B) O tromboxano A₂ e a prostaglandina F_{2α} auxiliam na agregação plaquetária e vasodilatação.
 - (C) À medida que as plaquetas se tornam ativadas, os fosfolípidos da membrana se ligam ao fator VIII, permitindo a interação com o fator V.
 - (D) A cascata de coagulação é iniciada pela via intrínseca.
 - (E) A atividade da protrombinase ligada à membrana é gerada e potencializa a produção de trombina.
24. Assinale a alternativa correta em relação à cicatrização adversa (cicatriz hipertrófica e queloides).
- (A) Não há evidências de que o local anatômico de determinada ferida represente maior ou menor risco de cicatrização adversa.
 - (B) Loções hidratantes e curativos que retêm umidade podem melhorar a aparência da cicatriz, mas estão associados a piora do prurido e desconforto local.
 - (C) As estratégias de prevenção, imediatamente após o fechamento da ferida, são: o alívio de tensão, a hidratação e a bandagem de compressão.
 - (D) Cintas e roupas de compressão devem ser usadas de modo profilático em feridas amplas, porém só devem ser aplicadas após 4 ou 5 semanas.
 - (E) A exposição solar no primeiro ano da cicatrização auxilia em uma melhora do aspecto clínico da cicatriz.
25. Os serviços de saúde investem cada vez mais recursos para a criação de uma cultura de segurança no ambiente cirúrgico, visando reduzir as taxas de eventos adversos que resultam em danos graves ao paciente (como quedas, administração equivocada de medicamentos, eventos de aspiração e trombose venosa) e custos ao sistema (em tratamento de complicações e custos jurídicos). Entre os elementos que colaboram para essa cultura de segurança estão as listas de verificação de segurança cirúrgica: *Sign In*, *Time Out* e *Sign Out*. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O *Time Out* é realizado antes da indução anestésica e confirma a identidade do paciente, o local da cirurgia e o procedimento proposto.
 - (B) A via aérea do paciente e o risco de broncoaspiração são reconhecidos e avaliados durante o *Time Out*.
 - (C) A contagem de compressas, agulhas e instrumentos, quando aplicável, é realizada ao final do *Time Out*.
 - (D) No *Sign In*, toda a equipe está ciente se o paciente possui alguma alergia conhecida.
 - (E) No *Sign Out*, são necessários apenas o registro, a rotulagem e a conferência das peças cirúrgicas (quando aplicável).
26. Assinale a alternativa correta em relação à classificação de risco operatório da *American Society of Anesthesiologists* (ASA).
- (A) Pacientes com doença incapacitante que representa ameaça constante à vida são classificados como ASA IV.
 - (B) Pacientes moribundos, sem perspectiva de sobrevivência além de 24 horas, com ou sem cirurgia, são classificados como ASA VI.
 - (C) Pacientes ASA III-E são pacientes com doença sistêmica leve compensada em programação para cirurgia de emergência.
 - (D) Pacientes com doença sistêmica leve são classificados como ASA I.
 - (E) Pacientes com morte cerebral declarada em programação para captação de órgãos são classificados como ASA V.
27. Quais os fatores predisponentes preexistentes de maior força para o desenvolvimento do *Delirium* pós-operatório?
- (A) Idade ≥ 50 anos e obesidade.
 - (B) Presença de cateter urinário e risco de constipação.
 - (C) Anemia e desidratação.
 - (D) Sexo feminino e imobilização.
 - (E) Comprometimento cognitivo e demência.
28. Assinale a alternativa correta em relação aos efeitos cardiopulmonares dos principais anestésicos inalatórios.
- (A) O óxido nítrico apresenta pouco efeito sobre a pressão arterial apesar de acentuado efeito cronotrópico positivo. O efeito broncodilatador é acentuado.
 - (B) O enflurano apresenta acentuado efeito, dose dependente, sobre a pressão arterial com efeito cronotrópico e inotrópico negativo moderados. O efeito broncodilatador é mínimo.
 - (C) O sevoflurano exerce efeito inotrópico negativo acentuado com moderado efeito cronotrópico positivo. O efeito broncodilatador é moderado.
 - (D) O isoflurano exerce pouco efeito sobre a pressão arterial apesar de um acentuado efeito inotrópico negativo. O efeito broncodilatador é acentuado.
 - (E) O halotano apresenta efeito acentuado, dose independente, sobre a pressão arterial e moderado efeito inotrópico negativo. O efeito broncodilatador é inexistente.

29. A cirurgia robótica utiliza plataformas de interface entre os cirurgiões e a máquina, explorando as características facilitadoras dos robôs para melhora da capacidade do cirurgião em comparação ao trabalho à mão livre. Assinale a alternativa mais adequada em relação a essa tecnologia.
- (A) Atualmente, a plataforma robótica trabalha de forma autônoma na maioria de suas aplicações na cirurgia minimamente invasiva.
 - (B) Todas as plataformas robóticas podem adequar a experiência do cirurgião fornecendo sensibilidade tátil dos tecidos de forma simulada.
 - (C) Devido ao alto grau de sensibilidade dos robôs, é necessário que os cirurgiões se acostumem com movimentos muito refinados, que serão amplificados pela plataforma robótica acoplada ao paciente.
 - (D) As principais vantagens da plataforma robótica são o seu menor tempo de montagem e sua superioridade em comparação a laparoscopia convencional.
 - (E) Na telecirurgia, o cirurgião pode operar o paciente a grandes distâncias, porém, atrasos na transmissão maiores do que 250 ms podem impactar significativamente na qualidade da cirurgia.
30. Utilizando a fórmula de Berkow, qual o tamanho da área de superfície corporal queimada (%) em um adulto com queimaduras na cabeça, no pescoço, no tronco posterior e nas nádegas direita e esquerda?
- (A) 27.
 - (B) 28.
 - (C) 30.
 - (D) 46.
 - (E) 54.
31. O transplante renal oferece aos pacientes melhores resultados no longo prazo do que a diálise, aumentando a sobrevida em dez anos ou mais. Constitui uma contraindicação absoluta ao transplante renal:
- (A) baixa expectativa de vida.
 - (B) obesidade mórbida.
 - (C) abuso de droga endovenosa ativa.
 - (D) histórico de abandono de diálise.
 - (E) lúpus ativo.
32. A síndrome de Li-Fraumeni é causada pela alteração do gene P53 e tem caráter hereditário. Qual dos seguintes tumores estão associados a essa síndrome?
- (A) Carcinoma gástrico difuso e carcinoma basocelular.
 - (B) Hamartomas múltiplos, carcinoma de células renais e astrocitoma.
 - (C) Câncer colorretal, de mama e estômago.
 - (D) Tumor pancreático, hiperplasia da paratireoide e adenoma de hipófise.
 - (E) Câncer de mama, sarcoma de tecidos moles, tumores cerebrais e tumor de Wilms.
33. Agentes infecciosos podem estar associados a maior risco de malignidade por vários mecanismos, incluindo transformação direta, expressão de oncogenes, de citocinas ou de outros fatores de crescimento. Qual dos seguintes patógenos guarda relação com risco aumentado para desenvolvimento de colangiocarcinoma e carcinoma hepatocelular?
- (A) *Schistosoma haematobium*.
 - (B) Vírus Epstein-Barr.
 - (C) HTLV-1.
 - (D) *Opisthorchis viverrini*.
 - (E) Hepatite C.
34. Assinale a alternativa correta em relação aos melanomas e nevos displásicos.
- (A) Até 40% surgem em lesões preexistentes como nevos displásicos, nevos congênitos e nevos de Spitz.
 - (B) 90% dos pacientes com melanoma têm histórico familiar da doença.
 - (C) A maioria dos nevos displásicos progride para melanoma.
 - (D) Nevos com displasia moderada ou grave devem ser submetidos à excisão local ampla (ELA).
 - (E) O risco de desenvolvimento de melanoma em pacientes com nevo congênito não é proporcional ao tamanho e número de nevos.

35. As cadeias linfáticas cervicais contêm entre 50 e 70 linfonodos por lado e se dividem, didaticamente, em 7 níveis. Quais os limites anatômicos do nível III?
- (A) Superior: base do crânio; anterior: músculo estilo-hióideo; inferior: plano horizontal entre o osso hioid e borda posterior do músculo esternocleidomastóideo.
 - (B) Anterior: ventre anterior do m. digástrico, superior: osso hioid; posterior: mandíbula.
 - (C) Anterior: borda posterior do m. esternocleidomastóideo; posterior: trapézio; inferior: clavícula.
 - (D) Superior: borda inferior da cartilagem cricoide; anterior: músculos pré-laríngeos; posterior: borda posterior do músculo esternocleidomastóideo.
 - (E) Anterior: músculos pré-laríngeos; posterior: borda posterior do músculo esternocleidomastóideo; inferior: clavícula.
36. Qual dos seguintes achados, na ultrassonografia de tireoide, apresenta suspeita mais elevada de malignidade (> 70-90%)?
- (A) Nódulo parcialmente cístico com área sólida excêntrica.
 - (B) Cisto espongiiforme.
 - (C) Nódulo hipoeecóico sólido de margem regular.
 - (D) Nódulo hipereecóico sólido de margem regular.
 - (E) Nódulo hipoeecóico sólido mais alto do que largo.
37. Assinale a alternativa correta sobre o divertículo faringoesofágico (de Zencker).
- (A) Manifesta-se, em geral, em pacientes ao redor da 4ª década de vida.
 - (B) Divertículos pequenos (< 2 cm) podem ser tratados apenas com uma miotomia isolada.
 - (C) Ocorre entre as fibras longitudinais do músculo cricofaríngeo.
 - (D) O método padrão-ouro para o diagnóstico é a endoscopia digestiva alta.
 - (E) Resulta de um aumento da elasticidade do tecido e do tônus muscular da região.
38. A ingestão cáustica pode levar a graves complicações do trato respiratório e digestivo alto. A condução clínica desses casos depende de uma abordagem multidisciplinar (cirurgião, endoscopista, anesthesiologista entre outros). Assinale a alternativa correta sobre esses eventos.
- (A) A ingestão acidental tende a ocorrer com mais frequência em adultos e geralmente está associada a lesões mais extensas e graves.
 - (B) É contraindicada a passagem de tubos nasogástricos e nasoenterais pelo método convencional (às cegas).
 - (C) Na presença de sinais clínicos de comprometimento de vias aéreas superiores, a intubação orotraqueal deve ser realizada com broncoscopia e deve haver preparo da equipe para realização de uma cricotiroidostomia de emergência.
 - (D) A avaliação endoscópica deve ser realizada, obrigatoriamente, após 48 horas da ingestão por ser este o tempo para que as lesões se definam, e a avaliação da gravidade e extensão seja a mais acurada possível.
 - (E) O uso de antibióticos de amplo espectro deve ser considerado apenas quando há claras evidências clínicas de perfuração esofágica ou demais complicações.
39. Qual o risco de metástases linfáticas de um câncer esofágico T1a, bem diferenciado com invasão linfovascular ausente?
- (A) Moderado, 3 a 6%.
 - (B) Baixo, 0 a 2%.
 - (C) Alto, 7 a 15%.
 - (D) Baixo, 3 a 6%.
 - (E) Alto, 3 a 6%.
40. Assinale a alternativa que correlaciona corretamente a técnica da cirurgia antirrefluxo (funduplicatura) à sua definição técnica.
- (A) Lind – Funduplicatura parcial posterolateral de 270°.
 - (B) Toupet – Funduplicatura parcial anterior a 180°.
 - (C) Nissen – Funduplicatura parcial posterior a 270°.
 - (D) Dor – Funduplicatura total de 360°.
 - (E) Thal – Funduplicatura parcial posterior de 270°.

41. Sobre o tumor desmoide, assinale a alternativa correta.
- (A) Não possui potencial metastático, embora possa ser localmente agressivo e invasivo.
 - (B) O tratamento ideal é a ressecção radical com margens cirúrgicas negativas tendo em vista ser este um tipo de tumor com resposta desfavorável à radioterapia.
 - (C) A detecção de receptores androgênicos nesse tipo de tumor sugere um papel regulador da testosterona nessa doença.
 - (D) É uma neoplasia incomum que ocorre como parte da síndrome de Cowden.
 - (E) A biópsia não é necessária para confirmação do diagnóstico, mas quando realizada mostra centro repleto de fibroblastos com periferia acelular.
42. Qual a etiologia mais comum da ascite quilosa em adultos?
- (A) Tumor carcinoide.
 - (B) Pericardite constrictiva.
 - (C) Pancreatite aguda.
 - (D) Linfoma.
 - (E) Carcinomatose peritoneal.
43. Qual(is) a(s) principal(is) etiologia(s) dos abscessos retroperitoneais?
- (A) Tuberculose.
 - (B) Iatrogênica.
 - (C) Trauma abdominal.
 - (D) Neoplasias malignas.
 - (E) Doenças renais.
44. Durante a ausculta abdominal de um paciente com suspeita de abdome agudo, o médico examinador evidenciou um aumento dos sons pulmonares e cardíacos através da parede abdominal. Qual o nome desse sinal?
- (A) Sinal de Danforth.
 - (B) Sinal de Ransohoff.
 - (C) Sinal de Claybrook.
 - (D) Sinal de Mannkopf.
 - (E) Sinal de Bassler.
45. Paciente do sexo masculino, 35 anos, apresenta-se ao pronto atendimento devido a quadro de dor abdominal e sensibilidade localizada na fossa ilíaca direita, náuseas e vômitos. Ao exame, apresenta FC 100 bpm, PA 100 x 80 mmHg, temperatura axilar de 38,5 °C e sensibilidade à palpação da região. Os exames laboratoriais evidenciaram leucocitose (superior a 10.000/mm³) sem desvio à esquerda e PCR aumentado em quatro vezes o valor de referência. A pontuação, segundo o sistema de Alvarado Modificado, e a conduta mais adequada são:
- (A) pontuação 4, laparoscopia.
 - (B) pontuação 8, antibioticoterapia.
 - (C) pontuação 5, ultrassom de abdome.
 - (D) pontuação 7, laparoscopia.
 - (E) pontuação 3, tomografia computadorizada.
46. As principais escalas de Blatchford e de Rockall são sistemas de classificação de risco específicos para hemorragia alta (HDA) que ajudam a identificar aqueles indivíduos em maior risco de morte e que necessitam de observação e terapia agressiva. Assinale a alternativa correta sobre as diferenças desses dois sistemas.
- (A) A escala de Rockall é a única que não considera a preexistência de comorbidades (como diabetes e hipertensão) como um fator de risco.
 - (B) A escala de Blatchford é a mais útil na definição da necessidade, ou não, de endoscopia de urgência.
 - (C) A presença de melena é um critério considerado pela escala de Rockall, enquanto a hematêmese é considerada apenas na escala de Blatchford.
 - (D) Necessidade de transfusão sanguínea é um critério considerado na escala de Blatchford, apesar desta não considerar os níveis de hemoglobina.
 - (E) Pulso e pressão arterial sistêmica são parâmetros considerados apenas na escala de Rockall.
47. Considerando as causas mais comuns de hemorragia gastrointestinal alta, assinale a alternativa correta.
- (A) Varizes gástricas isoladas raramente são causa de hemorragia gastrointestinal aguda na hipertensão portal.
 - (B) A laceração de Mallory-Weiss é uma causa comum de hemorragia varicosa aguda encontrada em pacientes cirróticos por etiologia alcoólica.
 - (C) Gastrites e duodenites não são causas de hemorragia gastrointestinal.
 - (D) A maioria das hemorragias gastrointestinais agudas são varicosas e relacionadas à hipertensão portal.
 - (E) A principal causa de hemorragia gastrointestinal não varicosa são neoplasias gástricas avançadas.

48. Uma das principais complicações da vagotomia troncular (realizada para tratamento de úlceras duodenais) é a atonia gástrica (gastroparesia). Assinale a alternativa correta sobre essa complicação.
- (A) Os agentes mais comumente empregados no tratamento dessa condição são os bloqueadores dos canais de cálcio.
 - (B) A perda da função de relaxamento no estômago proximal ocasiona perda da capacidade do estômago de esvaziar principalmente conteúdo líquido.
 - (C) A gastrectomia total é o tratamento de escolha na maioria dos pacientes com gastroparesia pós-vagotomia.
 - (D) A endoscopia é desnecessária na maioria dos casos, pois já houve um diagnóstico endoscópico prévio da lesão que motivou a cirurgia.
 - (E) O diagnóstico é confirmado por cintilografia do esvaziamento gástrico.
49. São características do câncer gástrico do tipo difuso de Lauren:
- (A) maior incidência em homens e disseminação por via hematogênica.
 - (B) mutações do gene APC e ocorrência em jovens.
 - (C) células de anel de sinete e via de disseminação linfática.
 - (D) relação com fatores ambientais e atrofia gástrica.
 - (E) aumento da incidência com a idade e o grupo etário mais jovem.
50. Quais estações linfonodos são consideradas metástases a distância em uma neoplasia gástrica localizada no terço superior do estômago?
- (A) 4d, 5 e 6.
 - (B) 7, 8a e 16b2.
 - (C) 11d, 12a e 10.
 - (D) 13, 14v e 14.
 - (E) 1, 3 e 4sa.
51. No contexto do paciente politraumatizado, várias causas de morte evitável advêm de problemas relacionados às vias aéreas e à incapacidade da equipe em identificá-los adequadamente. Assinale a alternativa correta.
- (A) Pacientes com queimaduras na face que podem conversar raramente apresentam comprometimento das vias aéreas e podem ser liberados precocemente.
 - (B) Uma via aérea é considerada definitiva quando há um tubo endotraqueal ligado a uma fonte de oxigênio e ventilação assistida.
 - (C) Traumas penetrantes do pescoço não guardam relação com obstrução das vias aéreas, o que é mais comum nos traumas cervicais contusos.
 - (D) A manutenção de oxigenação e hipercarbica são essenciais para o manejo de pacientes politraumatizados com trauma cranioencefálico.
 - (E) A tríade de sinais clínicos relacionados à fratura de laringe é composta por: enfisema subcutâneo, crepitações à palpação da região cervical anterior e rouquidão.
52. Mudanças na oxigenação ocorrem rapidamente no contexto do politraumatizado e são impossíveis de detectar clinicamente. Sendo assim, a oximetria de pulso deve ser monitorizada continuamente. No entanto, esse método não mensura a pressão parcial de oxigênio (PaO_2) que, dependendo da posição da curva de dissociação da hemoglobina, pode variar drasticamente. Sabe-se que medidas de saturação de 95% ou mais indicam fortemente uma oxigenação arterial periférica adequada ($\text{PaO}_2 > 70$ mmHg). Assinale a alternativa que correlaciona corretamente o nível de saturação da hemoglobina com os níveis reais da PaO_2 .
- (A) 60% - 30 mmHg.
 - (B) 100% - 60 mmHg.
 - (C) 50% - 15 mmHg.
 - (D) 30% - 5 mmHg.
 - (E) 90% - 50 mmHg.
53. Assinale a alternativa correta em relação ao choque neurogênico.
- (A) A denervação parassimpática provoca sinais e sintomas clínicos semelhantes a hipovolemia.
 - (B) Trauma craniano isolado não é uma causa de choque neurogênico.
 - (C) O tratamento inicial consiste na administração de drogas vasoativas, visando o restabelecimento dos níveis pressóricos.
 - (D) Lesão da espinha torácica pode ocasionar hipertensão pelo aumento do tônus simpático.
 - (E) Uma pressão de pulso diminuída é observada nesse tipo de choque.
54. Um pequeno número de pacientes vítimas de trauma necessitará de hemotransfusão maciça. A definição correta desse tipo de abordagem é:
- (A) > 10 unidades de concentrado de hemácias nas primeiras 48 horas de admissão ou > 5 unidades na primeira hora.
 - (B) > 5 unidades de concentrado de hemácias nas primeiras 24 horas de admissão ou > 2 unidades na primeira hora.
 - (C) > 10 unidades de concentrado de hemácias nas primeiras 24 horas de admissão ou > 4 unidades na primeira hora.
 - (D) > 20 unidades de concentrado de hemácias e plaquetas nas primeiras 24 horas ou mais de 10 unidades na primeira hora.
 - (E) > 5 unidades de concentrado de hemácias nas primeiras 48 horas de admissão ou > 2 unidades na primeira hora.

- 55.** Assinale a alternativa correta em relação ao traumatismo abdominal e pélvico.
- (A) O acionamento do *airbag* numa colisão automobilística é o principal fator associado à prevenção de lesões intra-abdominais.
 - (B) Roturas de vísceras ocas são facilmente reconhecidas devido à intensa sintomatologia apresentada.
 - (C) O principal órgão lesionado em ferimentos abdominais por arma de fogo é o fígado, seguido pelo cólon.
 - (D) A investigação de possíveis causas de sangramento abdominal ou pélvico é realizada no exame secundário do atendimento inicial ao politraumatizado.
 - (E) Uma perda sanguínea significativa pode estar presente na cavidade abdominal sem ocasionar mudanças dramáticas na dimensão e aparência do abdômen e sem demonstrar sinais evidentes de irritação peritoneal.
- 56.** Sobre a cinemática do trauma nas fraturas do arco pélvico, assinale a alternativa correta.
- (A) O mecanismo mais comum de fratura do arco pélvico é o de cisalhamento vertical e está associado a quedas de grande altura.
 - (B) A estabilização de fraturas do arco pélvico na sala de trauma deve ser realizada com a rotação externa dos membros e pressão bilateral ao nível das cristas ilíacas com um lençol ou estabilizador (T-POD).
 - (C) As fraturas em livro aberto resultam de mecanismos mistos de trauma e estão associadas à mortalidade que varia de 10 a 30%.
 - (D) Nas colisões laterais, há fraturas pélvicas associadas a uma menor tensão sobre as estruturas vasculares e, conseqüentemente, a perda sanguínea não costuma ser fatal.
 - (E) Nas colisões frontais há um efeito de rotação interna e estão mais comumente associadas a lesões da bexiga e uretra.
- 57.** Em pacientes vítimas de traumatismo das extremidades é de extrema importância o exame dos nervos periféricos cujo comprometimento pode significar perda motora ou tátil permanente. Assinale a alternativa que correlaciona adequadamente o tipo de lesão, o nervo periférico acometido, sua função motora e tátil.
- (A) Fratura do punho: lesão do nervo radial, prejuízo a flexão do cotovelo e da sensibilidade do antebraço.
 - (B) Luxação do cotovelo: lesão do nervo ulnar, prejuízo a abdução do dedo indicador e mínimo e perda da sensibilidade do dedo mínimo.
 - (C) Luxação anterior do ombro: lesão do nervo interósseo anterior, prejuízo a elevação lateral do ombro e sensibilidade do dedo indicador.
 - (D) Fratura supracondilar do úmero: lesão do nervo axilar, prejuízo a abdução do polegar e sensibilidade da face dorsal da mão.
 - (E) Fratura proximal do úmero: lesão do nervo musculocutâneo, prejuízo a flexão do dedo médio e sensibilidade da lateral do ombro.
- 58.** Assinale a alternativa correta em relação ao método manejo da hipotermia no contexto do paciente politraumatizado (TC = temperatura corporal).
- (A) O uso de circulação extracorpórea nos casos de hipotermia severa pode elevar a temperatura rapidamente, sendo descritos taxas de reaquecimento que variam de 1,5 a 10 °C por hora.
 - (B) Hipotermia leve (TC 30 a 32 °C) deve ser manejada com administração de fluidos endovenosos aquecidos.
 - (C) O uso de aquecimento externo ativo (cobertores de ar aquecido e radiadores) deve ser utilizado apenas nos casos de hipotermia leve.
 - (D) A hipotermia moderada é definida como TC < 28 °C e pode ser adequadamente revertida com aquecimento externo passivo.
 - (E) O uso de inalação com ar aquecido ou oxigênio deve ser evitado nos casos de hipotermia moderada devido ao risco de broncoespasmo severo.
- 59.** A escala de coma de Glasgow deve ser modificada para melhor refletir a realidade de crianças menores que 4 anos. Qual o valor da escala de coma de Glasgow de um paciente de 2 anos que apresenta abertura ocular espontânea, choro em resposta a dor e retirada à dor?
- (A) 11.
 - (B) 10.
 - (C) 12.
 - (D) 13.
 - (E) 14.
- 60.** Assinale a alternativa correta sobre as diferenças nos exames laboratoriais em pacientes gestantes vítimas de trauma.
- (A) Ocorre diminuição dos níveis séricos de fibrinogênio (de 400 a 450 mg/dL para 150 a 400 mg/dL), principalmente no terceiro trimestre.
 - (B) Nas gestantes, os níveis normais de hematócrito são mais elevados (36-47%).
 - (C) A PaCO₂ é menor nas gestantes (25-30 mmHg) do que nas não gestantes (30-40 mmHg).
 - (D) Os níveis dos leucócitos diminuem na gestação (de 5 a 12 mil/mm³ para 4 a 10 mil/mm³).
 - (E) Os níveis de bicarbonato aumentam de 17-11 mEq/L para 22-28 mEq/L a partir do segundo trimestre.

