



M987

Governo do Estado do Pará
Secretaria Executiva de Estado de Saúde Pública - SESP

MÉDICO-CIRURGIA GERAL

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - Um *caderno de questões* contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha da Prova Objetiva;
 - Um *cartão de respostas* personalizado para a Prova Objetiva;
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que o nome do cargo/especialidade - área de atuação ou cargo informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade - área de atuação ou cargo informado em seu *cartão de respostas*.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no *caderno de questões* se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do *cartão de respostas*.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea a).
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, entregar o seu *cartão de respostas*, e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu *caderno de questões* ao final da prova, desde que o candidato permaneça em sua sala até este momento (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea d).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no *cartão de respostas* (Edital 01/2006 – subitem 9.9 alínea e).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o *cartão de respostas* devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no *cartão de respostas*. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no *cartão de respostas* a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O *cartão de respostas* **NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no *cartão de respostas* é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

Atividade	Data	Local
Divulgação dos gabaritos das Provas Objetivas	05/06/2006	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra os gabaritos das Provas Objetivas	06 e 07/06/2006	www.nce.ufrj.br/concursos ou fax até as 17 horas
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os gabaritos das Provas Objetivas	19/06/2006	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar o Manual do Candidato ou o endereço eletrônico www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

Por que o Budismo encanta o Ocidente?

Frei Betto

O budismo faz tanto sucesso no Ocidente porque possui características que correspondem às tendências da pós-modernidade neoliberal. Num mundo em que muitas religiões se sustentam em estruturas autoritárias e apresentam desvios fundamentalistas, o budismo apresenta-se como uma não-religião, uma filosofia de vida que não possui hierarquias, estruturas nem códigos canônicos. No budismo não há a idéia de Deus, nem de pecado. Centrado no indivíduo e baseado na prática da yoga e da meditação, o budismo não exige compromissos sociais de seus adeptos, nem submissão a uma comunidade ou crença em verdades reveladas. Há, contudo, muitos budistas engajados em lutas sociais e políticas.

Nessa cultura do elixir da eterna juventude, em que o envelhecimento e morte são encarados, não como destinos, mas como fatalidades, o budismo oferece a crença na reencarnação. Acreditar que será possível viver outras vidas além dessa é sempre consolo e esperança para quem se deixa seduzir pela idéia da imortalidade e não se sente plenamente realizado nessa existência.

Outro aspecto do budismo que o torna tão palatável no Ocidente é a sua adequação a qualquer tendência religiosa. Pode-se ser católico ou protestante e abraçar o budismo como disciplina mental e espiritual, sem conflitos. Mesclar diferentes tradições religiosas é uma tendência crescente para quem respira a ideologia pós-moderna do individualismo exacerbado, segundo a qual cada um de nós pode ser seu próprio papa ou pastor, sem necessidade de referências objetivas.

Como método espiritual, o budismo é de grande riqueza, pois nos ensina a lidar, sem angústia, com o sofrimento; a limpar a mente de inquietações; a adotar atitudes éticas; a esvaziar o coração de vaidades e ambições desmedidas; a ir ao encontro do mais íntimo de nós mesmos, lá onde habita aquele Outro que funda a nossa verdadeira identidade.

01 - Considerando a pergunta presente no título do texto – *Por que o Budismo encanta o Ocidente?* – pode-se dizer que o texto:

- (A) evita respondê-la de forma direta;
- (B) indica várias razões que a respondem;
- (C) não a responde por tratar-se de tema polêmico;
- (D) mostra somente probabilidades de respostas;
- (E) em lugar de respondê-la, propõe outras perguntas.

02 - A alternativa abaixo que mostra, segundo o texto, uma oposição INADEQUADA entre o budismo e outras religiões é:

- (A) centrado no indivíduo X não exige compromissos sociais;
- (B) estruturas autoritárias X não possui hierarquias;
- (C) crença em verdades reveladas X não-religião;
- (D) morte encarada como destino X a crença na reencarnação;
- (E) desvios fundamentalistas X mesclar diferentes tradições.

03 - “pós-modernidade neoliberal”; em vocábulos como *neoliberal*, *neocapitalismo* etc. o elemento NEO indica algo:

- (A) que se repete de forma exagerada;
- (B) que é completamente novo na história das idéias;
- (C) que se opõe ao tradicional;
- (D) que se reapresenta com novos aspectos;
- (E) que propõe algo revolucionário.

04 - Para o entendimento de um texto é indispensável conhecermos o significado dos vocábulos nele presentes; a alternativa em que o significado do vocábulo destacado está ERRADAMENTE indicado é:

- (A) “apresentam desvios fundamentalistas” – que serve de fundamento, de base;
- (B) “muitos budistas engajados em lutas sociais” – que participam;
- (C) “que o torna tão palatável no Ocidente” – aceito;
- (D) “Mesclar diferentes tradições religiosas” – misturar;
- (E) “não possui hierarquias” – escala de autoridade num grupo.

05 - “No budismo não há a idéia de Deus, nem de pecado”; uma forma de reescrever-se essa mesma frase que altera o seu sentido original é:

- (A) Não há, no budismo, a idéia de Deus, nem de pecado;
- (B) A idéia de Deus e a de pecado não existem no budismo;
- (C) No budismo, as idéias de Deus e de pecado não existem;
- (D) No budismo não há a idéia de pecado e nem a de Deus;
- (E) As idéias de pecado além de Deus não existem no budismo.

06 - A alternativa abaixo em que ocorre a presença de um só adjetivo que se refere a um só substantivo é:

- (A) “hierarquias, estruturas nem códigos canônicos”;
- (B) “lutas sociais e políticas”;
- (C) “disciplina mental e espiritual”;
- (D) “diferentes tradições religiosas”;
- (E) “vaidades e ambições desmedidas”.

07 – “Há, contudo, muitos budistas engajados em lutas sociais e políticas”; uma conjunção adversativa, como a que está sublinhada nesse segmento do texto, opõe idéias. As idéias opostas nesse caso são:

- (A) budistas X não-budistas;
- (B) engajados X indiferentes;
- (C) individualismo X lutas sociais;
- (D) lutas sociais X lutas políticas;
- (E) pacifismo X conflitos sociais e políticos.

08 – A palavra *engajado* aparece comumente grafada erradamente com um N a mais: *enganjado*; o vocábulo abaixo cuja grafia está correta é:

- (A) mortandela;
- (B) mendingo;
- (C) contença;
- (D) prenseça;
- (E) ingnorante.

09 - No último parágrafo do texto aparecem casos de utilização de ponto-e-vírgula(;); a regra que justifica esse emprego é:

- (A) separar blocos de orações que se opõem pelo sentido;
- (B) separar orações coordenadas, quando pelo menos uma delas já tem elementos separados por vírgula;
- (C) indicar ordem inversa de termos;
- (D) destacar elementos sumamente importantes no texto;
- (E) separar orações coordenadas não unidas por conjunção.

10 - A alternativa em que o valor semântico do conectivo destacado está corretamente indicado é:

- (A) “O budismo faz tanto sucesso no Ocidente porque possui características...” – consequência;
- (B) “a ideologia pós-moderna do individualismo exacerbado segundo a qual cada um de nós...” – posterioridade;
- (C) “o budismo é de grande riqueza, pois nos ensina a lidar...” – conclusão;
- (D) “se sustentam em estruturas autoritárias e apresentam desvios...” – alternância;
- (E) “são encarados não como destinos, mas como fatalidades” – conformidade.

11 - A alternativa que mostra uma correspondência ERRADA entre substantivo e verbo correspondente é:

- (A) submissão / submeter;
- (B) autoridade / autorizar;
- (C) tendência / tender;
- (D) mente / mentalizar;
- (E) providência / provir.

12 - “Num mundo em que muitas religiões se sustentam em estruturas autoritárias...”; a frase abaixo em que o emprego do pronome relativo *que* precedido de preposição está ERRADO é:

- (A) Esse é um pensamento de que todos discordam;
- (B) A crença em que todos se baseiam é falsa;
- (C) O budismo é uma não-religião sobre que todos discutem;
- (D) Tais crenças são aquelas de que todos apreciam;
- (E) Essas são as lutas a que todos se dedicam.

13 - Pela estrutura e conteúdo, a melhor definição para esse tipo de texto é:

- (A) narrativo didático, pois ensina e mostra diferentes aspectos em ordem cronológica;
- (B) expositivo preditivo, pois antecipa situações futuras das relações entre as crenças;
- (C) argumentativo polêmico, pois apresenta idéias que defendem uma posição contra outras possíveis;
- (D) descritivo informativo, pois informa características novas sobre o budismo, que são de interesse geral;
- (E) dissertativo normativo, pois visa dar normas de conduta aos leitores.

14 - O texto apresenta em relação ao budismo uma idéia:

- (A) de crença não adaptada ao mundo moderno;
- (B) de não-religião, não compreendida pelo Ocidente;
- (C) de uma religião antiga, oposta ao Catolicismo dominante;
- (D) de um posicionamento mais liberal e menos opressivo;
- (E) de uma atividade política contrária a revoluções.

15 - A qualidade do ser humano que NÃO aparece citada como presente na filosofia budista, segundo o último parágrafo do texto é:

- (A) tranqüilidade;
- (B) honestidade;
- (C) simplicidade;
- (D) previdência;
- (E) conformismo.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

16 - A Constituição Federal de 1988 na seção II (da saúde) preconiza em relação à iniciativa privada que:

- (A) a assistência à saúde é vedada à iniciativa privada;
- (B) as instituições privadas com fins lucrativos integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único de saúde;
- (C) as entidades filantrópicas têm preferência sobre as instituições privadas na participação de forma complementar do SUS;
- (D) a legislação complementar dispõe sobre os casos em que a comercialização de órgãos, tecidos, sangue e seus derivados é permitida;
- (E) a destinação de recursos públicos para subvenções às instituições privadas com fins lucrativos é prevista quando o sistema público não dispuser de leitos.

17 - De acordo com o artigo 200 da Constituição Federal:

- (A) ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde é competência exclusiva das universidades;
- (B) é competência das empresas executar as ações de vigilância sanitária e da saúde do trabalhador;
- (C) é competência do SUS participar da fiscalização da produção, guarda e utilização de produtos radioativos;
- (D) é competência da indústria farmacêutica controlar e fiscalizar a produção de medicamentos e imunobiológicos;
- (E) é competência do SUS, mediante contribuição, a cobertura dos eventos de invalidez, morte, velhice e reclusão.

18 - A lei orgânica da saúde estabelece que:

- (A) a direção do SUS deve ser exercida, em todas as esferas de governo, pelo ministério da saúde;
- (B) à direção nacional do SUS compete promover a descentralização, para os municípios, dos serviços e das ações de saúde;
- (C) à direção municipal do SUS compete definir e coordenar as redes integradas de assistência de alta complexidade no nível municipal;
- (D) a política de recursos humanos na área da saúde visa a organização de um sistema de formação em todos os níveis de ensino;
- (E) a integralidade da assistência é garantida mediante a oferta do programa de saúde da família e de unidades básicas de saúde.

19 - A lei nº 8142/90 estabelece que:

- (A) a representação permanente no Conselho Nacional de Saúde está circunscrita ao Ministério da Saúde e aos representantes do CONASS, do CONASEMS, das centrais de trabalhadores e da federação brasileira de hospitais;
- (B) a representação dos usuários nos conselhos de saúde será majoritária em relação aos demais segmentos;
- (C) os representantes dos prestadores de serviço compõem o conselho de saúde em caráter temporário;
- (D) os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados para cobertura exclusiva da rede hospitalar de alta complexidade;
- (E) a Conferência Nacional de Saúde, instância colegiada do SUS, se reúne para propor as diretrizes da política de saúde.

20 - No programa de saúde da família, o membro da equipe que tem como atribuição específica realizar o mapeamento de sua área e cadastrar as famílias, identificando as que estão expostas à situações de risco é o:

- (A) auxiliar de enfermagem;
- (B) enfermeiro;
- (C) assistente social;
- (D) agente comunitário de saúde;
- (E) sanitaria.

21 - O Conselho Tutelar é normatizado no título V do Estatuto da Criança e do Adolescente. Sobre ele são feitas as seguintes afirmativas:

- I – O conselho tutelar é o órgão jurisdicional e temporário encarregado de julgar os casos de não cumprimento dos direitos da criança e do adolescente.
- II – É atribuição do conselho tutelar determinar que o pai agressor seja afastado da moradia comum, em caso de abuso sexual.
- III – a escolha dos membros do conselho tutelar é realizada sob a responsabilidade do conselho municipal dos direitos da criança e do adolescente.

A(s) afirmativa(s) correta(s) é(são):

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

22 - De acordo com a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOBSUS 96:

- (A) a transferência regular e automática fundo a fundo (Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais e municipais) ocorrerá mediante convênio ou instrumento congênere;
- (B) o Piso Assistencial Básico (PAB) consiste em um montante de recursos financeiros destinado ao custeio de procedimentos e ações de assistência básica, de responsabilidade tipicamente municipal;
- (C) a transferência total do PAB não poderá ser suspensa ainda que em caso de não-alimentação, pela SMS junto à SES, dos bancos de dados de interesse nacional;
- (D) o Incentivo ao Programa de Saúde da Família (PSF) sofrerá acréscimo de 3% sobre o valor do PAB para cada 5% da população coberta, até atingir 100% da população do município;
- (E) a definição do elenco de procedimentos custeados pelo PAB deve observar o perfil de serviços disponíveis na maioria dos estados, mantendo seus valores até que a atenção integral à saúde esteja plenamente organizada em todo o país.

23 - A Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 tem por finalidade:

- (A) ampliar as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica e definir o processo de regionalização da assistência;
- (B) ampliar as responsabilidades dos Estados na Atenção Hospitalar e definir o processo de regionalização da assistência;
- (C) ampliar as responsabilidades do nível federal na Atenção Hospitalar e definir o processo de centralização da assistência hospitalar de alta complexidade;
- (D) instituir a estratégia de saúde da família no nível estadual;
- (E) desestimular os consórcios intermunicipais de saúde.

CONHECIMENTOS GERAIS ÁREA MÉDICA

24 - O antidepressivo com maior efeito sedativo é:

- (A) fluoxetina;
- (B) mirtazapina;
- (C) sertralina;
- (D) escitalopram;
- (E) citalopram.

25 - A droga a seguir que pode provocar elevação de T4 é:

- (A) ácido nicotínico;
- (B) fenobarbital;
- (C) clofibrato;
- (D) sertralina,
- (E) fluorouracil.

26 - A principal causa de desenvolvimento de delírio no pós-operatório é o uso de:

- (A) propranolol;
- (B) soro fisiológico;
- (C) cateter urinário;
- (D) potássio;
- (E) soro glicosado.

27 - É um opiáceo:

- (A) codeína;
- (B) carbamazepina;
- (C) piroxan;
- (D) ibuprofen;
- (E) naproxen.

28 - O melhor exame para avaliação de doentes com incontinência fecal é:

- (A) colonoscopia;
- (B) retossigmoidoscopia
- (C) ressonância magnética;
- (D) cintilografia;
- (E) ultra-som endo-anal.

29 - A droga mais bem indicada no tratamento da síndrome de abstinência do álcool é:

- (A) meto-clopramida;
- (B) benzodiazepínico;
- (C) tiamina;
- (D) histamina;
- (E) fenitoina.

30 - É uma droga de ação bloqueadora da aldosterona:

- (A) hidroclorotiazida;
- (B) clortolidona;
- (C) atenolol;
- (D) espironolactona;
- (E) furosemida.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Paciente de 35 anos vítima de queimadura em 40% da área corporal dá entrada na Emergência. Em relação à área queimada a conduta mais adequada no primeiro atendimento é:

- (A) limpeza com água na temperatura ambiente;
- (B) compressas com água gelada;
- (C) compressas com xylocaína gel a 2%;
- (D) curativo com pomada de corticóide;
- (E) curativo oclusivo com substância degermante.

32. Paciente de 53 anos, diabética, é submetida à cirurgia eletiva. Na terceira hora de pós-operatório o débito urinário foi 2 litros. A glicemia capilar estava em 350mg/dL. Depois de tratada a hiperglicemia, a paciente apresentava-se letárgica e com confusão mental. O mais provável diagnóstico do quadro apresentado pela paciente é:

- (A) hipercalemia;
- (B) hipernatremia;
- (C) hiponatremia;
- (D) hipocalemia;
- (E) hipermagnesemia.

33. Para um paciente de 70 anos com diagnóstico de câncer gástrico que será submetido à cirurgia eletiva e apresenta perda de peso em torno de 7% nos últimos seis meses cuja albumina sérica é 2.8 g/dL, o tipo de preparo pré-operatório mais adequado é:

- (A) dieta oral hipercalórica por 20 dias;
- (B) dieta monomérica de absorção no íleo terminal;
- (C) não está indicado preparo nutricional especial;
- (D) nutrição enteral por 20 dias;
- (E) nutrição parenteral total por 15 dias.

34. Dentre os fatores relacionados ao aparecimento das infecções pós-operatórias podemos dizer que têm papel preponderante:

- (A) controle da glicemia e curativo fechado até a retirada dos pontos;
- (B) reinício precoce da alimentação e hidratação volumosa;
- (C) troca diária do curativo e controle da glicemia;
- (D) controle da glicemia e interrupção do fumo;
- (E) tricotomia precoce e hidratação volumosa.

35. Paciente do sexo feminino, 57 anos, dá entrada na Emergência e é submetida à cirurgia abdominal. No segundo dia de pós-operatório apresenta temperatura axilar de 38°C, frequência respiratória de 24irpm e à ausculta pulmonar, observa-se murmúrio vesicular diminuído à esquerda. O tratamento mais adequado para este quadro é:

- (A) antibióticos de amplo espectro;
- (B) drenagem de abscesso de parede;
- (C) antibióticos contra germes gram positivos;
- (D) laparotomia exploradora;
- (E) fisioterapia respiratória.

36. Os exames pré-operatórios que devem ser solicitados para paciente do sexo masculino, 49 anos, sem comorbidades, que será submetido eletivamente a colecistectomia por vídeo, são:

- (A) eletrocardiograma e hemograma;
- (B) eletrocardiograma, glicemia e hemograma;
- (C) prova de esforço e RX de tórax;
- (D) eletrocardiograma;
- (E) hemograma, creatinina e RX de tórax.

37. Uma paciente de 47 anos que apresentava volumosa hérnia incisional com anel herniário de 10cm de diâmetro será submetida à correção cirúrgica. O tipo de correção mais adequado e que oferece menor índice de recidiva é:

- (A) sutura primária das bordas da aponeurose;
- (B) uso da tela fixada abaixo do peritônio;
- (C) sutura em jaquetão da aponeurose;
- (D) sutura em jaquetão com incisões laterais de relaxamento;
- (E) fixação da tela sobre a aponeurose isolada da cavidade abdominal.

38. Paciente do sexo masculino deu entrada na Emergência, vítima de ferimento por arma branca no pescoço, com localização anterior ao músculo esternocleido e acima do osso hióide. A conduta mais adequada para este paciente é:

- (A) RX de coluna cervical;
- (B) tomografia com contraste oral e venoso;
- (C) exploração cirúrgica imediata;
- (D) esofagografia;
- (E) endoscopia digestiva alta.

39. Paciente do sexo feminino, 67 anos, dá entrada na Emergência com diagnóstico de pancreatite aguda grave. Os critérios de bom prognóstico são .

- (A) sexo feminino, idade maior que sessenta anos e glicemia 100 mg/dL na entrada;
- (B) idade menor que setenta anos, cálcio sérico maior que 8mg/100mL na entrada e hematócrito 40% na entrada;
- (C) idade maior que setenta anos, glicemia maior que 220mg/dL na entrada e contagem de leucócitos maior que 18.000/mm³;
- (D) sexo masculino, idade menor que setenta anos e glicemia maior que 220mg;
- (E) idade menor que setenta anos, glicemia de 100mg/dL e cálcio maior que 8mg/100mL.

40. Paciente de 27 anos apresenta tumor de 10 cm de diâmetro na parede anterior do abdômen de crescimento lento, indolor. História prévia de cirurgia para cisto de ovário. A ressonância magnética revela tumor de densidade homogênea com sinal menos intenso que o tecido adiposo. Dentre os possíveis diagnósticos, o mais provável é:

- (A) hematoma de músculo reto anterior;
- (B) tumor desmóide;
- (C) hérnia de Spigel;
- (D) tumor intra-abdominal;
- (E) lipoma de parede.

41. Paciente do sexo feminino, 56 anos, com abdominoplastia prévia é submetida à colecistectomia videolaparoscópica. Durante a indução do pneumoperitônio apresentou bradicardia intensa. A etiologia mais provável deste evento e o tratamento mais adequado são:

- (A) ação de drogas anestésicas / antídoto;
- (B) bloqueio AV / marca-passo;
- (C) hipóxia / aumentar a FiO₂;
- (D) reflexo vagal / desinsuflação da cavidade;
- (E) anemia aguda / transfusão de hemácias.

42. Em relação à paciente da questão 41, após as medidas cabíveis ao quadro, foi realizada a colecistectomia. No processo de extubação, a paciente apresentou hipotensão acentuada, taquicardia, hipocapnia e distensão abdominal. O diagnóstico mais provável para o quadro é:

- (A) lesão de grande vaso;
- (B) pneumotórax;
- (C) embolia pulmonar;
- (D) perfuração intestinal;
- (E) pneumomediastino.

43. Paciente do sexo masculino, 40 anos, procura médico com quadro de dor abdominal de média intensidade com evolução de 13 dias. Ao exame físico : afebril, PA= 110/70 mmHg, FC= 86bpm, FR=16irpm. Mucosas coradas. Abdômem doloroso à palpação principalmente em região da FID, sem sinais de irritação peritonial. TC revelou massa com reação inflamatória da gordural peri-cecal, indicativa de abscesso na região cecal. A conduta mais adequada para esse paciente será:

- (A) laparotomia exploradora para drenagem de abscesso;
- (B) drenagem pér-cutânea do abscesso inicialmente e posterior cirurgia se necessária;
- (C) apendicectomia laparoscópica;
- (D) apendicectomia por via convencional;
- (E) drenagem laparoscópica do abscesso.

44. Paciente de 72 anos, cardiopata, chega à emergência com dor abdominal de forte intensidade de início há 4 horas com alívio discreto com uso de meperidina. Ao exame físico FC= 86 bpm, pulso irregular, PA= 100/50 mmHg, palidez cutâneo-mucosa. Abdômen: dor difusa que não piora com a palpação, sem sinais de irritação peritonial. A tomografia computadorizada do abdômen não foi conclusiva. Considerando-se o diagnóstico mais provável, o exame mais adequado a ser pedido é:

- (A) ultrassonografia;
- (B) trânsito de delgado;
- (C) eco-doppler;
- (D) arteriografia;
- (E) ressonância magnética.

45. O tipo de pacientes que se beneficia com cirurgia eletiva para doença diverticular depois do primeiro episódio de diverticulite é:

- (A) pacientes jovens com menos de 25 anos;
- (B) mulheres em idade fértil;
- (C) pacientes imunodeprimidos;
- (D) homens com idade superior a 60 anos;
- (E) mulheres grávidas.

46. O dado da história de uma paciente que fala a favor de icterícia do tipo obstrutiva é:

- (A) colúria;
- (B) perda de peso;
- (C) aumento de bilirrubina total;
- (D) ultra-som com dilatação da via biliar;
- (E) febre.

47. A conduta mais adequada para um paciente jovem com diagnóstico de retocolite ulcerativa, que o histopatológico revelou displasia de baixo grau, é:

- (A) tratamento endoscópico com mucosectomia;
- (B) tratamento com corticóide sistêmico;
- (C) tratamento com enemas de corticóide;
- (D) tratamento com imunossupressores;
- (E) tratamento cirúrgico.

48. A conduta mais adequada para um paciente submetido à cirurgia de emergência por megacólon tóxico é:

- (A) proctocolectomia e ileostomia;
- (B) sigmoidectomia com reconstrução imediata do trânsito;
- (C) colectomia total com íleoreto anastomose;
- (D) operação de Hartmann;
- (E) proctocolectomia com bolsa ileal.

As perguntas 49 e 50 referem-se ao caso clínico relatado a seguir.

Paciente submetido à gastrectomia parcial com reconstrução a B II, no quinto dia de pós-operatório apresenta sinais flogísticos na ferida operatória. Após drenagem do abscesso, há drenagem de 200 mL/dia de secreção biliosa pela ferida.

49. O diagnóstico mais provável para essa complicação é:

- (A) fístula de coto duodenal;
- (B) abscesso intra-abdominal;
- (C) fístula gastro-jejunal;
- (D) deiscência de parede abdominal;
- (E) infecção de parede por pseudomonas.

50. A conduta mais adequada para o tratamento desta complicação é:

- (A) nutrição parenteral total;
- (B) laparotomia exploradora;
- (C) ressutura de parede abdominal;
- (D) manter dieta via oral e observar débito;
- (E) antibióticoterapia para germes gram negativos.



INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Núcleo de Computação Eletrônica
Divisão de Concursos

Endereço: Prédio do CCMN, Bloco C
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Rio de Janeiro/RJ

Caixa Postal: 2324 - CEP 20010-974

Central de Atendimento: 0800 7273333 ou (21) 2598-3333

Informações: Dias úteis, de 9 h às 17 h (horário de Brasília)

Site: www.nce.ufrj.br/concursos