



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

## CONCURSO PÚBLICO - 2012

*PROVIMENTO DE CARGOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS DO HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY*

### **CARGO: MÉDICO/ÁREA – CIRURGIA GERAL**

**NÚMERO DE QUESTÕES: 40** (15 DE CONHECIMENTOS GERAIS, SENDO 9 DE LÍNGUA PORTUGUESA, 3 DE INFORMÁTICA, 3 DE RACIOCÍNIO LÓGICO; E 25 DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS)

**DURAÇÃO DA PROVA: 04 HORAS** (JÁ INCLUÍDO O TEMPO DESTINADO À IDENTIFICAÇÃO E AO PREENCHIMENTO DA **FOLHA DE RESPOSTA**)

### **LEIA COM ATENÇÃO**

- ✓ CONFIRA A NUMERAÇÃO DAS QUESTÕES E O NÚMERO DE PÁGINAS DESTE CADERNO, ANTES DE INICIAR A PROVA. EM CASO DE PROBLEMAS DE IMPRESSÃO, PEÇA A IMEDIATA SUBSTITUIÇÃO DO CADERNO DE PROVAS;
- ✓ AS QUESTÕES SÃO COMPOSTAS POR CINCO ITENS NUMERADOS DE I A V E CADA ITEM DEVERÁ SER JULGADO COMO **CERTO** (C) OU **ERRADO** (E) ;
- ✓ PREENCHA, NA **FOLHA DE RESPOSTA**, A BOLHA CORRESPONDENTE AO SEU JULGAMENTO (C OU E) A RESPEITO DE CADA ITEM DAS QUESTÕES;
- ✓ APÓS TRÊS HORAS E TRINTA MINUTOS DO INÍCIO DA PROVA, O CANDIDATO FICA DESOBRIGADO A DEVOLVER ESTE CADERNO DE PROVAS.

### **DIVULGAÇÃO**

- ✓ GABARITO PRELIMINAR: **06 DE FEVEREIRO DE 2012** (A PARTIR DAS 18 HORAS NO SITE: [WWW.UFPB/CONCURSOS](http://WWW.UFPB/CONCURSOS))
- ✓ GABARITO DEFINITIVO: **14 DE FEVEREIRO DE 2012** (A PARTIR DAS 18 HORAS NO SITE: [WWW.UFPB/CONCURSOS](http://WWW.UFPB/CONCURSOS))
- ✓ RELAÇÃO DOS CANDIDATOS HABILITADOS À PROVA TEÓRICO-PRÁTICA, E INFORMAÇÕES SOBRE OS CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE APLICAÇÃO DESSA PROVA: **17 DE FEVEREIRO DE 2012.**
- ✓ RESULTADO FINAL DO CONCURSO: **30 DE MARÇO DE 2012.**

Para responder às questões de **01** a **09**, leia o **TEXTO** a seguir.

**NÃO EXISTE EXAME GRÁTIS**

No Brasil, o direito de acesso universal e gratuito aos tratamentos médicos é assegurado pela Constituição. A precariedade do sistema público, no entanto, praticamente obriga as famílias que podem fazê-lo a contratar um plano privado. Ao fim, paga-se dobrado para ter acesso à assistência: primeiro, na forma de impostos; depois, na mensalidade dos planos. Hoje, o custo médio desses planos é de 120 reais. Em uma família de quatro pessoas, isso representa um gasto anual expressivo – de 5760 reais. Ainda assim, dois em cada dez brasileiros possuem seguro médico. Em São Paulo, estado em que a cobertura privada é disseminada, mais da metade da população tem um plano. Cabe à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a tarefa de regular e fiscalizar esse mercado, buscando o equilíbrio entre a qualidade do atendimento e o valor pago pelos segurados. Entre as suas atribuições está listar o rol de tratamentos e procedimentos mínimos que devem ser cobertos, obrigatoriamente, pelos planos de saúde. A cada dois anos esse rol é revisto e ampliado.

Na semana passada, a ANS informou que, a partir de junho, setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos. “O objetivo é manter as práticas atualizadas, para que as pessoas tenham acesso aos exames e tratamentos que se revelaram mais eficientes”, diz o diretor da ANS, Alfredo Cardoso. A incorporação de novas técnicas é necessária e bem-vinda. Não se imagina que a cobertura dos planos não acompanhe as inovações da medicina. Mas tão inevitável quanto esse avanço é o aumento do custo para as operadoras – que cedo ou tarde será repassado para os segurados.

Foi o que ocorreu após a revisão do rol em 2008. Agora, foram introduzidos tratamentos caros, entre eles o transplante de medula óssea e os exames de imagem com PET-Scan. Além disso, ampliou-se o limite de consultas anuais com psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas. A avaliação das empresas de saúde é óbvia: o preço das mensalidades deverá subir, só não se sabe quanto.

“O novo rol foi feito com rigor e trará benefícios evidentes para os consumidores, mas as operadoras de saúde suplementar verão subir seus custos”, afirma Solange Beatriz Mendes, diretora da Fenasaúde, entidade que representa as empresas do setor. Para Antônio Jorge Kropf, diretor técnico da Amil, não há como abrir mão dos avanços da medicina. “O desafio está em incorporar o que existe de mais moderno e, ao mesmo tempo, combater o desperdício e fazer o bom uso desses recursos”, afirma Kropf. Nesse sentido, deve-se destacar que a ANS incluiu no rol de procedimentos as diretrizes que balizam e orientam a utilização das novas técnicas. Assim, o uso do PET-Scan estará coberto apenas nos casos de linfoma e um tipo específico de câncer no pulmão.

O aumento dos gastos com saúde, tanto públicos como privados, representa um desafio mundial. Em primeiro lugar, pesa o envelhecimento populacional. Quanto maior o número de idosos, mais elevados serão os custos. O valor médio de uma internação para uma pessoa com mais de 60 anos, por exemplo, é de 10.000 reais, o dobro do que as operadoras pagam para pacientes que estejam na casa dos 30 anos. Além da questão demográfica, existe o custo inerente à incorporação constante de técnicas e medicamentos a cada dia mais dispendiosos. O resultado não poderia ser outro: o valor dos planos de saúde tende a subir num ritmo mais veloz que o da inflação. Entre 2003 e 2008, o preço médio das mensalidades subiu 60%, contra uma alta de 30% no IPCA, o índice oficial de inflação. Para as operadoras, isso dificulta a popularização dos planos privados no país e faz com que o percentual de segurados fique estagnado ao redor de 20% da população. Há quem argumente, por outro lado, que as operadoras acabam se beneficiando, porque os seus segurados, muitas vezes, utilizam serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Um exemplo é o tratamento

48      contra AIDS. Mas o fato é que a Constituição assegura a todos – pobres e ricos, segurados ou não – o acesso irrestrito aos serviços médicos. A população busca os planos por necessidade – e porque um estado recordista em arrecadação tributária negligencia um dever constitucional.

(GUANDALINI, Giuliano. Com reportagem de Luís Guilherme Barrucho. **VEJA**. Edição 2148, Ano 43, n. 3 janeiro. 2010, p. 90-91).

**QUESTÃO 01** - Nessa reportagem, trata-se da questão dos planos de saúde e da cobertura de exames e tratamentos disponíveis para os segurados. De acordo com o texto, julgue as assertivas abaixo:

- I. A Constituição Federal determina o direito de todo cidadão aos serviços de saúde, de forma universal e gratuita.
- II. O acesso irrestrito aos tratamentos de saúde tornou-se uma realidade no país, com a implantação do SUS, atendendo satisfatoriamente a todas as pessoas independentemente de sua classe social.
- III. A procura por planos de saúde privados reflete a precariedade do sistema de saúde pública.
- IV. O crescimento da procura por planos de saúde privados demonstra que o cidadão brasileiro entende que cuidar da saúde não deve ser visto como ônus financeiro.
- V. O cidadão que contrata um plano de saúde privado está sendo duplamente penalizado, tendo em vista que já paga impostos para ter acesso à assistência médica pública.

**QUESTÃO 02** - Com base no fragmento: “*Em São Paulo, estado em que a cobertura privada é mais disseminada, mais da metade da população tem um plano.*” (linhas 7-8), julgue as assertivas abaixo:

- I. O estado de São Paulo é uma referência em saúde no país, uma vez que a assistência privada já faz parte da vida de toda sua população.
- II. O investimento expressivo em plano de saúde privado em São Paulo reflete o grau de desenvolvimento econômico do estado.
- III. O poder aquisitivo dos paulistanos é superior ao das pessoas de outros estados da Federação, por isso grande parte da população pode contratar planos de saúde privados.
- IV. São Paulo destaca-se como estado que tem os melhores planos de saúde do país, por isso os serviços públicos estão sempre em desvantagem.
- V. A cobertura privada é mais difundida em São Paulo, levando mais da metade de sua população a contratar a assistência privada.

**QUESTÃO 03** - Considerando as atribuições cabíveis à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), julgue as assertivas abaixo:

- I. Promover a fiscalização do setor de saúde privada, buscando assegurar um equilíbrio entre a qualidade dos serviços prestados e o valor a ser pago pelo segurado.
- II. Regular o mercado de saúde privado, visando estender seus benefícios a todos os cidadãos brasileiros.
- III. Tornar a saúde privada acessível a toda a população brasileira, posto que os órgãos públicos não cumprem as determinações constitucionais.
- IV. Cobrar das seguradoras que acompanhem os avanços e as inovações da medicina, oferecendo, aos segurados, exames e tratamentos eficientes.
- V. Atualizar, a cada ano, a lista de tratamentos e procedimentos a serem cobertos obrigatoriamente pelos planos de saúde.

## UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

**QUESTÃO 04** - Segundo a reportagem, “O aumento dos gastos com saúde, tanto públicos como privados, representa um desafio mundial.” (linhas 34-35). Considerando as causas apresentadas que justificam esse desafio, julgue as assertivas abaixo:

- I. O envelhecimento da população é um dado relevante para os custos com a saúde, pois quanto maior o número de idosos mais elevados serão esses custos.
- II. A inclusão de técnicas e medicamentos cada vez mais dispendiosos tende a elevar o valor dos planos de saúde, que, por vezes, chega a superar o índice da inflação.
- III. O processo de expansão dos planos de saúde esbarra nos valores cobrados pelas seguradoras, atendendo apenas 20% da população nacional.
- IV. A saúde não é uma prioridade no governo atual, por isso não há recursos para oferecer tratamentos específicos à população brasileira.
- V. As seguradoras privadas não têm estrutura financeira para cobrir certos tratamentos médicos, uma vez que não podem repassar esses custos para os segurados segundo determinação constitucional.

**QUESTÃO 05** - No fragmento: “A precariedade do sistema público, no entanto, praticamente obriga as famílias que podem fazê-lo a contratar um plano privado.” (linhas 2-3), o termo destacado expressa ideia de adversidade. Considerando essa ideia de adversidade, julgue os conectores destacados nos fragmentos abaixo:

- I. “Ao fim, paga-se dobrado para ter acesso à assistência; primeiro, na forma de impostos; depois, nas mensalidades dos planos.” (linhas 3-4-5)
- II. “Ainda assim, dois em cada dez brasileiros possuem seguro médico.” (linhas 6-7)
- III. “Mas tão inevitável quanto esse avanço é o aumento do custo para as operadoras [...]”. (linhas 17-18)
- IV. “O objetivo é manter as práticas atualizadas, para que as pessoas tenham acesso aos exames e tratamentos que se revelaram mais eficientes, [...]” (linhas 14-15)
- V. “Além disso, ampliou-se o limite de consultas anuais com psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas.” (linhas 22-23)

**QUESTÃO 06** - No fragmento: “Entre as suas atribuições está listar o rol de tratamentos e procedimentos mínimos que devem ser cobertos, obrigatoriamente, pelos planos de saúde.” (linhas 10 - 11 -12), o conectivo **que** introduz oração de valor restritivo. Considerando-se esse mesmo comportamento sintático-semântico, julgue os conectivos destacados nos fragmentos abaixo:

- I. “A precariedade do sistema público, no entanto, praticamente obriga as famílias que podem fazê-lo a contratar um plano privado.” (linhas 2 -3)
- II. “Na semana passada, a ANS informou que, a partir de junho, setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos.” (linhas 13 -14)
- III. “O objetivo é manter as práticas atualizadas, para que as pessoas tenham acesso aos exames e tratamentos que se revelaram mais eficientes, [...]” (linhas 14 - 15)
- IV. “Não se imagina que a cobertura dos planos não acompanhe as inovações da medicina”. (linha 17)
- V. “Há quem argumente, por outro lado, que as operadoras acabam se beneficiando, [...]”. (linhas 44 -45)

**QUESTÃO 07** - No fragmento: “No Brasil, o direito de acesso universal e gratuito aos tratamentos médicos é assegurado pela Constituição.” (linhas 1 - 2), a expressão verbal destacada apresenta-se na voz passiva. Considerando-se essa forma de flexão verbal, julgue os verbos presentes nos fragmentos abaixo:

- I. “Hoje, o custo médio desses planos é de 120 reais.” (linha 5)
- II. “Ainda assim, dois em cada dez brasileiros possuem seguro médico.” (linhas 6 - 7)
- III. “ A cada dois anos esses rol é revisto e ampliado.” ( linha - 12)
- IV. “Agora, foram introduzidos tratamentos caros, entre eles o transplante de medula óssea [...].” (linhas 20- 21)
- V. “Além disso, ampliou-se o limite de consultas anuais com psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas.” (linhas 22 -23)

## UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

**QUESTÃO 08** - Leia o fragmento.

*“Na semana passada, a ANS informou que, a partir de junho, setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos”.* (linhas 13 -14)

Considerando-se a possibilidade de reescritura desse fragmento, mantendo-se o uso da pontuação de acordo com a norma padrão da língua escrita, julgue os trechos abaixo:

- I. A ANS, na semana passada, informou que setenta novos procedimentos, a partir de junho, passarão a ser cobertos.
- II. A ANS informou na semana passada, que setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos a partir de junho.
- III. A ANS informou na semana passada, que, setenta novos procedimentos a partir de junho, passarão a ser cobertos.
- IV. Setenta novos procedimentos passarão, a partir de junho, a ser cobertos, informou, na semana passada, a ANS.
- V. A partir de junho setenta novos procedimentos, passarão a ser cobertos, informou a ANS na semana passada.

**QUESTÃO 09** - Leia o fragmento.

*“Nesse sentido, deve-se destacar que a ANS incluiu no rol de procedimentos as diretrizes que balizam e orientam a utilização das novas técnicas.”* (linhas 30 -31 - 32)

Considerando os mecanismos de coesão textual e as relações sintático-semânticas dos termos destacados nesse fragmento, julgue as assertivas abaixo.

- I. O termo “se” é um índice de indeterminação do sujeito da oração.
- II. O termo “que,” nas duas ocorrências, estabelecem a coesão textual, apresentando valor explicativo.
- III. O termo “que” apresenta a mesma classificação morfosintática nas duas ocorrências.
- IV. O termo “que”, na segunda ocorrência, pode ser substituído por “onde”, mantendo-se o mesmo nível de linguagem.
- V. Os termos “se” e “que”, nas duas ocorrências, são formas pronominais.

## II – INFORMÁTICA

**QUESTÃO 10** - O Microsoft Word é um software voltado para o trabalho de edição de textos. Considerando a utilização desse software, na versão em português, avalie as assertivas seguintes:

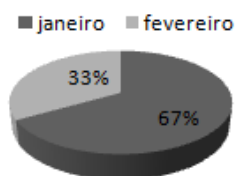
- I. O usuário pode inserir, em um documento, os elementos tabela, imagem e texto.
- II. A seleção de todo o conteúdo de um documento, que está sendo editado, pode ser realizada, por padrão, pressionando-se em conjunto as teclas CTRL e A.
- III. A tecla de função F5 é utilizada para exibir uma janela que permite ao usuário, dentre outras ações, localizar uma palavra em um documento.
- IV. O recurso que manipula colunas permite que o texto de um documento seja disposto em duas ou mais colunas. Ao utilizar esse recurso, é possível definir que apenas parte do texto de um documento seja exibida em duas colunas.
- V. Uma tabela possui inicialmente 4 linhas e 2 colunas. Utilizando apenas o recurso mesclar células, é possível fazer com que essa tabela passe a ter quatro linhas e uma coluna.

## UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

**QUESTÃO 11** - O Microsoft Excel é um software voltado para o trabalho com planilhas eletrônicas. Considerando a utilização desse software, na versão em português, avalie as assertivas seguintes:

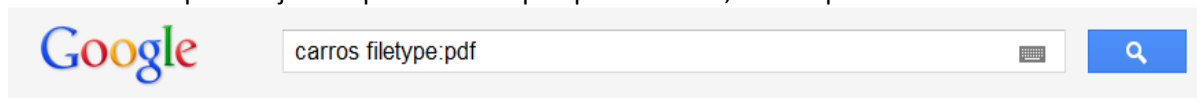
- I. Na célula D1, o usuário inseriu a fórmula =SOMA(A1;B2). Nesse caso, o valor em D1 será aquele resultante da soma dos valores contidos nas células A1, A2, B1 e B2.
- II. Na fórmula =\$A\$2+\$B3, as células envolvidas estão sendo referenciadas utilizando linhas e colunas absolutas.
- III. Na célula C10, foi inserida a fórmula =SE(B10=10;1;SE(B10=20;2;3)). Nesse caso, quando o usuário digitar o valor 20 na célula B10, a célula C10 conterá o valor 3.
- IV. No processo de configuração para impressão, é possível ajustar o tamanho de uma planilha, de forma que a mesma seja impressa em apenas uma página.
- V. Na figura abaixo, está sendo apresentando um gráfico do tipo pizza.

### Indicativo de Despesas



**QUESTÃO 12** - Considerando conceitos e aplicações relacionados à informática básica, redes de computadores e aplicações na internet, julgue as assertivas seguintes:

- I. O termo hardware é utilizado para referenciar componentes físicos do computador, tais como placa-mãe, processador, memória e sistema operacional.
- II. A capacidade de armazenamento da memória RAM de um computador é expressa em valores múltiplos de bytes, em que cada byte corresponde a um conjunto de 8 bits.
- III. Um teclado de computador é um exemplo de periférico de saída de dados.
- IV. Uma intranet é uma rede que utiliza as mesmas tecnologias da internet, sendo geralmente usada por empresas para otimizar o trabalho em grupo.
- V. A pesquisa mostrada na figura abaixo, realizada no Google, resultará em ocorrências de documentos sobre carros que estejam disponíveis em qualquer formato, exceto pdf.



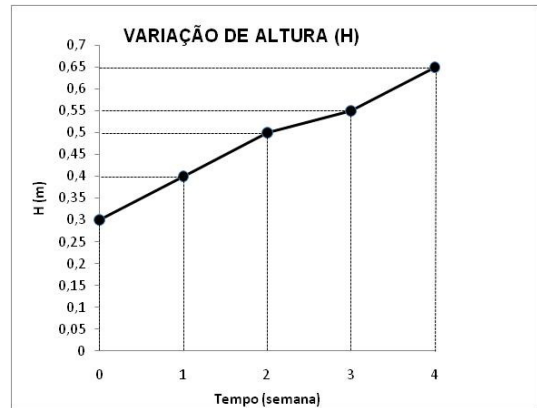
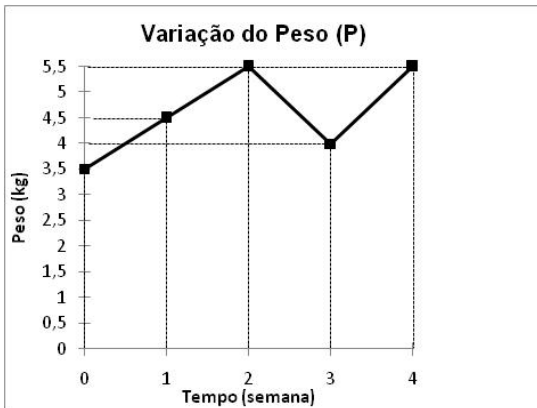
### III – RACIOCÍNIO LÓGICO

**QUESTÃO 13** - Na reprodução humana, ocorre um processo de divisão celular, no qual, a partir de uma única "célula mãe", ocorre a sua subdivisão em duas outras células idênticas à anterior formando assim uma primeira geração. Em seguida, cada uma delas também se subdivide em duas outras, idênticas à célula mãe, formando uma segunda geração. Esse processo de subdivisão continua da mesma forma daí em diante, formando as gerações seguintes.

Considerando o processo de subdivisão celular descrito, julgue as assertivas abaixo:

- I. Na 3ª geração, foram obtidas 23 células e na 4ª, 34.
- II. Na 3ª geração, foram obtidas 23 células ou na 4ª, 34.
- III. Na 4ª geração, foram obtidas 24 células e na 5ª, 25.
- IV. Se na 4ª geração foram obtidas 24 células, então na 5ª foram obtidas 25 células.
- V. Se contarmos o total de células, desde a célula mãe até a enésima geração e encontrarmos 127, então  $n = 6$ .

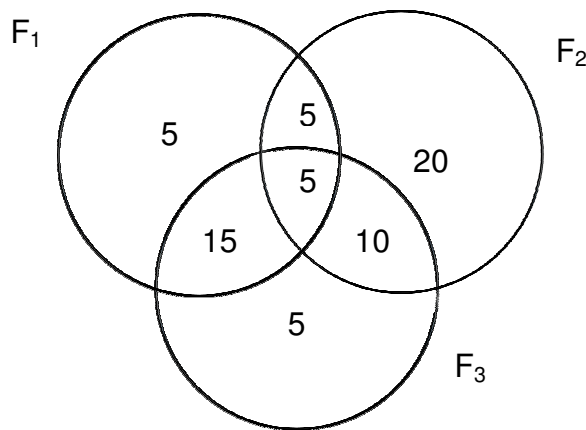
**QUESTÃO 14** - Em uma ficha hospitalar de acompanhamento médico, constam os gráficos representados na figura abaixo, referentes às variações do peso  $P$ , em quilogramas, e da altura  $H$ , em metros, de uma criança, desde o seu nascimento até o final da quarta semana.



Com base nas informações gráficas apresentadas, julgue as assertivas abaixo:

- I. Nas duas primeiras semanas, tanto o peso  $P$  quanto a altura  $H$  só aumentaram.
- II. Na terceira semana, o peso  $P$  ou a altura  $H$  aumentou.
- III. Nas duas últimas semanas, o peso  $P$  teve o valor mínimo, e a altura  $H$  o valor máximo.
- IV. Nas quatro semanas, o peso  $P$  ou a altura  $H$  teve um aumento maior do que 100%.
- V. Se ocorreu uma semana em que o peso  $P$  diminuiu, então, nessa semana, a altura  $H$  não aumentou.

**QUESTÃO 15** - Em um concurso público, foram selecionadas pessoas para exercer as seguintes funções:  $F_1$ ,  $F_2$ ,  $F_3$ ,  $F_1$  e  $F_2$ ,  $F_1$  e  $F_3$ ,  $F_2$  e  $F_3$ ,  $F_1$  e  $F_2$  e  $F_3$ . No diagrama abaixo, estão representados os totais de pessoas selecionadas para exercer cada uma das funções.



A partir da análise desse diagrama, julgue as assertivas abaixo:

- I. Existem exatamente 5 pessoas selecionadas para exercer simultaneamente as funções  $F_1$  e  $F_2$  e  $F_3$ .
- II. Existem exatamente 30 pessoas selecionadas para exercer apenas uma função.
- III. Existem exatamente 35 pessoas selecionadas para exercer apenas duas funções.
- IV. Existem exatamente 30 pessoas selecionadas para exercer pelo menos duas funções.
- V. Existem exatamente 60 pessoas selecionadas para exercer as funções  $F_1$  ou  $F_2$ .

**IV – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – CARGO: MÉDICO/ÁREA – CIRURGIA GERAL**

**QUESTÃO 16** – Considerando o metabolismo cirúrgico, julgue as assertivas abaixo:

- I. Os músculos esqueléticos e cardíaco sintetizam e liberam glutamina em quantidades bem menores que as de alanina.
- II. No início do jejum, sob a influência da insulina diminuída e glucagon aumentado, a gliconeogênese hepática fornece estoque limitado para manutenção da glicose sistêmica.
- III. Em um homem de 70kg, a síntese proteica total em 24 horas é de 500g.
- IV. Em pacientes graves, com sepse, a perda tecidual pode chegar até 900g por dia.
- V. A interleucina 1 (IL-1) e o TNF promovem a liberação, pelo músculo, da prostaglandina E2 (PGE2).

**QUESTÃO 17** – Considerando os distúrbios hidroeletrólíticos, julgue as assertivas abaixo:

- I. A hiponatremia moderada observa-se quando o sódio está entre 120 e 130mEq/L.
- II. Quando a concentração de potássio (K+) extracelular excede 6mmol/L, ocorrem alterações do potencial de repouso da membrana celular.
- III. A hipercalemia de 6-7mmol/L pode estar associada a alterações eletrocardiográficas (Onda t alta, estreita e simétrica).
- IV. No tratamento da hipercalemia, pode ser realizada a infusão de sais de cálcio, insulina com glicose ou hemodiálise imediata.
- V. Pacientes com grandes drenagens devido à fístula duodenal de delgado proximal ou pancreática podem apresentar alcalose metabólica.

**QUESTÃO 18** – O suporte nutricional no paciente cirúrgico considera a importância do estado nutricional no resultado ao tratamento cirúrgico e ao pós-operatório. Complicações infecciosas e relacionadas à cicatrização das feridas estão incluídas nesse contexto. Considerando essas afirmações, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Têm indicação de suporte nutricional os pacientes que devem ficar em jejum por um período de 3 dias.
- II. A calorimetria indireta é uma das medidas bioquímicas de avaliação nutricional.
- III. Com a administração de ácidos graxos ômega-3, ocorre uma diminuição da produção de prostaglandina E2 e de seus metabólitos.
- IV. A alimentação por sonda nasoentérica (gástrica, duodenal ou jejunal) é a modalidade de nutrição enteral mais amplamente utilizada.
- V. A gastrostomia para suporte nutricional pode ser realizada por via aberta ou percutânea com o uso de endoscopia digestiva.

**QUESTÃO 19** – As fases da cicatrização das feridas são a inflamatória, a proliferativa e a remodelação. Elas podem ocorrer simultaneamente, mas apresentam algumas particularidades. Considerando essa afirmação, julgue cada uma das proposições seguintes:

- I. Entre os fatores que inibem a cicatrização das feridas, temos o excesso de vitamina A e de vitamina C.
- II. A resistência da ferida aumenta rapidamente no período de uma a seis semanas.
- III. Observa-se a permeabilidade vascular diminuída na fase inflamatória.
- IV. A fase proliferativa é caracterizada pela formação de tecido de granulação com fibroblastos e macrófagos.
- V. Os macrófagos e neutrófilos são predominantes durante a fase inflamatória (2 a 3 dias).



## UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

**QUESTÃO 20** – A infecção do sítio cirúrgico é uma infecção comum. Existem diferentes fatores de risco, muitos deles evitáveis. Entre as medidas de prevenção, temos a técnica asséptica e antisséptica, e o uso profilático de antimicrobianos. Considerando essas afirmações, julgue cada uma das assertivas abaixo:

- I. Classifica-se como ferida cirúrgica limpa aquela em que o trato respiratório, digestivo, genital ou urinário é penetrado em condições controladas, sem contaminação grosseira.
- II. Os fatores de risco estão relacionados ao microorganismo, ao local da ferida e ao paciente.
- III. Os antibióticos profiláticos sistêmicos não são indicados em pacientes submetidos a operações cirúrgicas limpas, de baixo risco, sem contaminação óbvia ou inserção de corpo estranho.
- IV. A cirurgia está indicada em pacientes com infecção intra-abdominal com a finalidade de controlar o foco infeccioso, corrigindo problemas anatômicos que perpetuam ou causaram a infecção.
- V. No pós-operatório, as causas não cirúrgicas de infecção e febre (infecção do trato urinário, infecção respiratória e infecção relacionada a cateter venoso) são incomuns.

**QUESTÃO 21** – Em relação ao pré e pós-operatório, julgue as assertivas abaixo:

- I. A obesidade é um fator de risco para infecção da ferida operatória.
- II. Pacientes idosos (com idade igual ou superior a 70 anos), em estado nutricional comprometido e estado cognitivo deficiente, apresentam risco de 50% de evoluírem com delírio pós-operatório.
- III. A sinusite, o infarto do miocárdio e a reação alérgica não causam febre no pós-operatório.
- IV. Apenas 5% das trombozes venosas profundas (TVP) são silenciosas.
- V. É recomendada a suspensão do uso de medicações anti-hipertensivas de 3 a 5 dias antes da operação.

**QUESTÃO 22** – A síndrome compartimental abdominal pode ser observada em ambiente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do paciente cirúrgico. Considerando a etiologia, o diagnóstico e o tratamento dessa síndrome, julgue as assertivas abaixo:

- I. A elevação da pressão intracraniana é a única que não se altera na síndrome compartimental abdominal.
- II. A pressão intra-abdominal normal é 5mmHg (variando de 0,2 a 16,2mmHg)
- III. A hipertensão abdominal, medida com cateter vesical, define a indicação de intervenção cirúrgica.
- IV. O fechamento da parede abdominal sob tensão está associado à hipertensão intra-abdominal em 5% dos casos.
- V. O óbito pode ocorrer por acidose, anúria, e descompensação cardíaca.

**QUESTÃO 23** – A avaliação pré-operatória identifica fatores que podem promover complicações no pós-operatório. Diferentes sistemas devem ser avaliados. Considerando a avaliação correta de alguns desses fatores, julgue as assertivas abaixo:

- I. O paciente classificado como ASA II (*American Society of Anesthesiologists*) tem doença sistêmica grave que limita as atividades, mas não o deixa incapacitado.
- II. A albumina < 3,0g/dL, o uso de álcool e o diabetes tratado com insulina são fatores de risco para complicações pulmonares.
- III. Procedimentos cirúrgicos em pacientes com hepatite aguda e aminotransferases elevadas estão associados com aumento da morbidade e mortalidade.
- IV. O diabético dependente de insulina deve ser orientado a suspender a insulina de longa duração no dia da operação e substituir por dosagens menores de insulina intermediárias.
- V. Pacientes normovolêmicos, em pré-operatório, sem risco cardíaco, com hemoglobina < 6g/dL, requerem transfusão urgente; com hemoglobina 6-10g/dL, indicam transfusão necessária; com hemoglobina > 10g/dL, consideram-se as circunstâncias clínicas.

## UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

**QUESTÃO 24** – Em relação à epidemiologia, etiologia, bases de diagnóstico e tratamento de pacientes com câncer, julgue as assertivas abaixo:

- I. O câncer de próstata, mama, pulmão e colo-retal são os mais comuns entre homens e mulheres.
- II. A síndrome de Peutz-Jeghers apresenta componente genético e está relacionada a câncer gastrointestinal e pancreático.
- III. Entre os carcinógenos farmacêuticos do grupo I, temos a Ciclofosfamida, o tamoxifeno e a azatioprina.
- IV. Dos carcinógenos tipo I infecciosos, a hepatite B e C estão relacionadas com o carcinoma hepatocelular.
- V. Entre os marcadores tumorais, o CEA (antígeno carcinoembrionário) é usado clinicamente em pacientes com câncer do cólon e reto.

**QUESTÃO 25** – Os transplantes vêm se tornando o tratamento de escolha para pacientes com doença terminal de rim, fígado, coração e pulmão. A imunossupressão confirmou sua importância na prática clínica, conferindo aos transplantes de órgãos sólidos um resultado satisfatório. Com relação ao transplante de órgãos sólidos, julgue as assertivas abaixo:

- I. O primeiro imunossupressor clínico eficaz foi a ciclosporina, introduzida em 1962.
- II. Entre os riscos associados à imunossupressão, está a infecção e malignidade.
- III. Em relação ao escore de gravidade CHILD para doença hepática, os parâmetros utilizados são a bilirrubina, ascite, encefalopatia, albumina e INR.
- IV. Está havendo um aumento crescente na lista de espera para transplante de fígado.
- V. Uma das vantagens do transplante de fígado é que não há escassez de doadores.

**QUESTÃO 26** – Paciente vítima de acidente automobilístico, politraumatizado, é atendido no serviço de urgência e emergência. Considerando o procedimento adequado nessas circunstâncias, julgue as assertivas abaixo:

- I. A primeira conduta, nesses casos, é avaliar pela escala de Coma de Glasgow.
- II. Geralmente, não existem indicações clínicas para exploração do pescoço.
- III. A avaliação das vias aéreas, assegurando uma via aérea adequada, é o primeiro passo no atendimento do politraumatizado.
- IV. O sistema circulatório deve ser tratado com acesso através da veia subclávia.
- V. Glasgow de índice total 3 indica que o paciente apresenta um bom padrão neurológico.

**QUESTÃO 27** – Paciente politraumatizado apresentando traumatismo torácico por ferimento penetrante na parede anterior do tórax. A propósito dessa descrição, julgue as assertivas abaixo:

- I. As lesões torácicas correspondem a 20% das mortes relacionadas com trauma.
- II. No trauma de tórax, as lesões que mais causam morte imediata são as lesões de câmaras cardíacas e a lesão da aorta torácica.
- III. A drenagem de tórax é o procedimento mais comum realizado no tratamento do trauma de tórax.
- IV. O controle ineficaz da dor contribui para as complicações do trauma de tórax como a atelectasia e a pneumonia.
- V. A toracotomia de emergência está indicada em hemotórax maciço, lesão penetrante com tamponamento cardíaco, evidência de perfuração esofágica, entre outras.

**QUESTÃO 28** – Paciente de 29 anos sofreu traumatismo abdominal contuso em acidente automobilístico. Encontra-se hipotenso, com instabilidade hemodinâmica e com dor abdominal. Considerando as condutas adequadas nessas circunstâncias, julgue as assertivas abaixo:

- I. Em caso de ferimento penetrante por arma de fogo, a observação seria o tratamento de escolha.
- II. O paciente pode beneficiar-se do lavado peritoneal diagnóstico.
- III. A ultrassonografia pode ser feita com rapidez e acurácia.
- IV. A tomografia computadorizada está indicada, pois o paciente está instável.
- V. A videolaparoscopia diagnóstica nem sempre pode ser realizada.

## UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

**QUESTÃO 29** – Na lesão vascular cervical, existe indicação de exploração do pescoço, pois algumas situações podem estar presentes. Quanto à possibilidade de ocorrência nesse tipo de lesão, Julgue os itens abaixo:

- I. Hematoma expansivo cervical
- II. Hemorragia externa
- III. Pulso carotídeo diminuído
- IV. Estridor
- V. Rouquidão

**QUESTÃO 30** – A cirurgia bariátrica é uma forma de tratamento do paciente com obesidade através de procedimentos cirúrgicos. É um procedimento reconhecido para tratamento de pacientes com obesidade mórbida. Considerando essas afirmações, julgue cada uma das proposições abaixo:

- I. A cirurgia está indicada em pacientes com IMC (índice de massa corporal)  $> 40\text{kg/m}^2$  ou IMC  $> 35\text{kg/m}^2$  com uma co-morbidade clínica associada agravada pela obesidade.
- II. Os pacientes com obesidade devem ser avaliados por uma equipe multidisciplinar, que inclui o cirurgião assistente, nutricionista, psicólogo, entre outros.
- III. No tratamento cirúrgico, os pacientes com obesidade apresentam um índice de mortalidade de 5% a 8,5% para a derivação gástrica em Y de Roux.
- IV. Um dos componentes essenciais para a derivação gástrica em Y de Roux é a confecção de uma bolsa gástrica proximal grande.
- V. A apneia do sono, o diabetes tipo II e a discriminação social são condições associadas à obesidade grave.

**QUESTÃO 31** – O paciente queimado vem apresentando uma diminuição de sua morbidade e mortalidade, devido a iniciativas de prevenção e melhorias na abordagem clínica de queimaduras graves. Considerando a conduta adequada para esses casos, julgue os procedimentos abaixo:

- I. Passagem do atendimento para o clínico generalista com experiência.
- II. Instalação de pessoal especializado.
- III. Identificação dos efeitos sistêmicos da queimadura.
- IV. Ressuscitação hídrica eficaz.
- V. Cuidado especial aos pacientes com lesão por inalação.

**QUESTÃO 32** – A cirurgia videolaparoscópica vem apresentando vantagens no tratamento cirúrgico e a colecistectomia tem sido um dos procedimentos mais realizados. A propósito dessas afirmações, julgue as assertivas abaixo:

- I. O pneumoperitônio deve ser criado utilizando o oxigênio.
- II. Com a laparoscopia, a colecistectomia aberta tornou-se um procedimento raro.
- III. O índice de conversão da colecistectomia aberta para a colecistectomia videolaparoscópica em casos não agudos é de 32%.
- IV. A conversão para a colecistectomia aberta não deve ser vista como uma falha ou insucesso.
- V. A colangiografia intraoperatória não deve ser realizada na colecistectomia por videolaparoscopia.

**QUESTÃO 33** – Paciente apresenta, ao exame da região inguinal, uma elevação com desconforto local. Considerando essa informação, julgue as assertivas abaixo:

- I. Devemos considerar outras condições, como: adenite, lipoma ou hematoma, mas não hérnia.
- II. A hérnia tipo II de Nyhus é uma hérnia inguinal indireta, que apresenta anel inguinal interno dilatado, com parede posterior intacta e vasos epigástricos normais.
- III. A maioria dos cirurgiões não recomenda o tratamento cirúrgico em hérnias inguinais.
- IV. O reparo livre de tensão é o procedimento dominante em hérnias inguinais.
- V. O reparo laparoscópico não é realizado com as técnicas livres de tensão.

## UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

**QUESTÃO 34** – Paciente apresentando dor periumbilical seguindo para a fossa ílica direita, anorexia e náuseas. Apresenta febre e ruídos abdominais reduzidos. Exame laboratorial revelou leucocitose ( $20.000/\text{mm}^3$ ). Considerando essas informações, julgue as assertivas abaixo:

- I. O diagnóstico inicial não é de abdome agudo.
- II. A ultrassonografia de abdome pode evidenciar apendicite aguda em 85% dos casos.
- III. Deve-se suspeitar de apendicite aguda e indicar a cirurgia, pois a morbidade da apendicite perfurada excede a apendicectomia negativa.
- IV. A maioria dos pacientes com apendicite aguda pode ser tratada com medidas clínicas.
- V. A laparoscopia pode ser realizada como conduta diagnóstica e terapêutica.

**QUESTÃO 35** – O câncer de cólon e reto é uma condição frequente. Seus sinais e sintomas são variados, e a mortalidade da doença, reconhecida. Algumas condutas têm sido utilizadas em relação a essa doença. Considerando essas afirmações, julgue as assertivas abaixo:

- I. A colonoscopia deve ser utilizada como padrão ouro, por estabelecer o diagnóstico, fazer a biópsia e verificar todo o cólon.
- II. O câncer de cólon esquerdo apresenta-se mais frequentemente com melena, fadiga associada à anemia e dor abdominal em tumor avançado.
- III. Em pacientes com obstrução intestinal completa, o diagnóstico é feito durante a ressecção, sem o benefício da colonoscopia.
- IV. A presença de doença metastática hepática impede completamente a incisão do tumor primário.
- V. O objetivo da cirurgia para o adenocarcinoma do cólon é a remoção do tumor primário, sem preocupação com margens ou com linfadenectomia.

**QUESTÃO 36** – Na presença de hipertensão porta, o paciente pode ter sangramento por varizes de esôfago, com comprometimento da reserva funcional hepática no paciente cirrótico. Considerando a conduta adequada nesses pacientes com hemorragia digestiva, julgue cada uma das assertivas abaixo:

- I. O tamponamento com balão de Sengstaken-Blakemore pode interromper a hemorragia em até 85% dos pacientes.
- II. O tratamento endoscópico com escleroterapia ou ligadura das varizes cessa o sangramento em 15% a 20% dos casos.
- III. O uso do TIPS (derivação porto-sistêmica transjugular intra-hepática) apresenta experiência limitada e índices de sucesso de 10% a 12%.
- IV. O tratamento cirúrgico de urgência com a derivação porto-cava apresenta mortalidade de 1,5% em condições de urgência.
- V. O transplante hepático não é o tratamento para sangramento por varizes na urgência, mas deve ser considerado naqueles pacientes com insuficiência hepática em estágio avançado.

**QUESTÃO 37** – A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) consiste no refluxo de conteúdo gástrico para o esôfago estando ou não associado à esofagite. A propósito dessa doença, julgue as assertivas abaixo:

- I. A presença de uma hérnia de hiato não é necessária nem suficiente para confirmar o diagnóstico de DRGE.
- II. Devem ser considerados para tratamento cirúrgico, entre outros, pacientes com sintomas persistentes e com idade precoce (jovens).
- III. A dor do tipo queimação retroesternal (pirose) de longa data constitui a apresentação clínica mais comum.
- IV. A avaliação endoscópica classifica as esofagites de acordo com Savary-Miller, onde o tipo III apresenta eritema.
- V. A funduplicatura parcial deve ser o tratamento de escolha para a maioria dos doentes.

## UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

**QUESTÃO 38** – Paciente de 62 anos referindo dor epigástrica, desconforto, plenitude por seis meses. Refere ainda perda de peso. Realizou endoscopia digestiva alta que confirmou o diagnóstico de adenocarcinoma gástrico. Considerando essas informações, julgue as assertivas abaixo:

- I. Na classificação endoscópica de Borrmann para o câncer gástrico, o tipo III corresponde a uma lesão protusa (elevada).
- II. O consumo elevado de nitratos está entre os fatores de risco para câncer gástrico.
- III. O tratamento cirúrgico apropriado deve ser determinado pela localização do tumor e pelo padrão de disseminação.
- IV. O sistema de estadiamento para o adenocarcinoma gástrico utilizado no mundo inteiro é o TNM (T - tumor; N - linfonodo; M - metástase).
- V. Os índices de sobrevida para o adenocarcinoma gástrico não dependem do estadiamento e estão entre 24% e 57%.

**QUESTÃO 39** – Paciente do sexo feminino, 40 anos, história de uso de contraceptivo oral, sem história de etilismo crônico, realizou tomografia de abdome que evidenciou nódulo de 3 cm em lobo hepático esquerdo. Os marcadores virais HBsAg, Anti HCV negativos, tumorais AFP, CEA e CA 19-9 normais. Em relação ao diagnóstico e conduta adequados a esse caso, julgue as assertivas abaixo:

- I. No adenoma pode ocorrer a ruptura ou transformação maligna.
- II. Os dados apresentados confirmam o diagnóstico de carcinoma hepatocelular.
- III. A ressecção pode ser necessária em algumas pacientes.
- IV. A ressonância magnética pode diagnosticar a maioria desses tumores.
- V. A interrupção do anticoncepcional está indicada nesses casos.

**QUESTÃO 40** – Paciente do sexo feminino, 37 anos, com dor abdominal, náuseas, vômitos, história de ingesta alimentar gordurosa, deu entrada no Serviço de Emergência. A ultrassonografia prévia revela microlitíase biliar. Exames laboratoriais atuais com leucocitose de 16.000, amilase 840, cálcio 7,5, glicemia 120. Em relação ao quadro apresentado, julgue as assertivas abaixo:

- I. Trata-se de um quadro clássico de colecistite aguda.
- II. A amilase elevada caracteriza uma pancreatite grave pelos critérios de Ranson.
- III. Deve ser realizada uma tomografia computadorizada do abdome.
- IV. A colecistectomia deve ser realizada após o tratamento clínico da doença de base.
- V. Deve ser realizado o tratamento cirúrgico imediato.