



PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

MÉDICO CIRURGIÃO GERAL

INSTRUÇÕES:

Você receberá do fiscal: um **caderno de questões** e um **cartão de respostas** personalizado.
As páginas do **caderno de questões** estão numeradas sequencialmente e contêm 50 questões.

ATENÇÃO !

- 1 - Verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- 2 - Verifique no verso do **cartão de respostas**, se seu nome, número de inscrição, data de nascimento e cargo para o qual concorre estão corretos.
- 3 - Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a opção que a responde corretamente.
- 4 - Observe as recomendações impressas no **cartão de respostas**.
- 5 - Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **chefe de local**.
- 6 - Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova, inclusive a marcação do **cartão de respostas**. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**.
- 7 - Após o término da prova, entregue ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado** no verso.

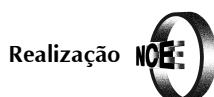
CALENDÁRIO PREVISTO

Divulgação do Gabarito - 04/06/2000

Prazo de Recurso - 05 e 06/06/2000

Dirigir o pedido de revisão ao Coordenador Geral do Concurso e entregá-lo no Protocolo da FMS, Av. Amaral Peixoto, 171, 4º andar - Centro - Niterói.

Obs.: Não serão recebidos recursos em local diverso do acima referido.



Realização **NCE** Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1 - À concepção do Sistema Único de Saúde (SUS), regulado pelo poder do Estado, corresponde:

- a) uma noção autoritária de política social que bloqueia o direito à livre organização do trabalho em saúde em um contexto de cidadania restrito
- b) uma noção socialista de que a atenção à saúde deve ser estatal em um contexto de cidadania restrito
- c) uma noção centralizadora e vertical de Estado como gestor único das políticas de saúde em um contexto de cidadania regulada
- d) uma noção de Estado de bem-estar em que direitos sociais são elemento essencial em um contexto de cidadania plena

2 - O modelo médico assistencial dominante nos anos 70 caracterizou-se, principalmente, pela oferta de serviços de saúde da seguinte forma:

- a) universal à população brasileira, através da compra de serviços privados por meio do Instituto Nacional da Previdência Social
- b) prioritário às populações urbanas, através da compra de serviços privados por meio das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde
- c) prioritário às populações inseridas no mercado de trabalho formal, através da compra de serviços privados por meio do Instituto Nacional de Previdência Social
- d) universal à população brasileira pelo Ministério da Saúde, complementado através da compra de serviços privados para os trabalhadores inseridos no mercado de trabalho formal

3 - A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília em 1986, apresenta a saúde como:

- a) resultado do acesso do cidadão aos serviços de saúde, tanto preventivos quanto curativos
- b) resultado da organização social da produção, abrangendo diversos aspectos das condições de vida
- c) um completo estado de bem-estar físico, psíquico e social, e não simplesmente a ausência de doença
- d) um estado ótimo de adaptação do indivíduo, entre seu meio ambiente físico e social e suas características psíquicas

4 - A Lei 8.080, sobre o Sistema Único de Saúde, pode ser considerada insatisfatória no seguinte aspecto:

- a) a população está excluída dos fóruns de discussão e decisão, mantidas as antigas estruturas decisórias nas mãos de grupos fechados nos gabinetes do Estado
- b) a estrutura proposta para o SUS termina por manter a antiga dicotomia ações preventivas x ações curativas
- c) a proposta de descentralização é frágil e não permite a quebra da tradição brasileira de centralização de decisões em nível federal
- d) as relações políticas e financeiras do SUS com o chamado sistema de atenção médica supletiva não foram regulamentadas

5 - Segundo a Norma Operacional Básica 96 (NOB) do Ministério da Saúde, gerência é definida como:

- a) a direção de um sistema de saúde municipal, estadual ou nacional
- b) a administração de uma unidade ou órgão de saúde prestador de serviços ao SUS
- c) a administração de uma unidade ou órgão de saúde ou a direção de um sistema de saúde municipalizado
- d) a direção de órgãos coordenadores de atividades de saúde no nível municipal, como a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária

6 - Segundo a Norma Operacional Básica 96, o Piso de Atenção Básica (PAB) é:

- a) um conjunto de ações de saúde consideradas básicas no nível de atenção primária
- b) um montante financeiro definido por um valor *per capita* multiplicado pela população de cada município
- c) um conjunto de ações de saúde considerado suficiente para ser oferecido gratuitamente à população
- d) um montante financeiro definido por um valor *per capita* multiplicado pela população de cada estado e por este redistribuído aos municípios

7 - A condição essencial para um município obter gestão plena do sistema de saúde municipal é apresentar:

- a) um Conselho Municipal de Saúde organizado
- b) uma rede de prestação de serviços própria, pelo menos nos níveis primário e secundário
- c) um plano de consórcio com municípios vizinhos, para oferecer uma rede de serviços completa à população
- d) uma rede de prestação de serviços própria, pelo menos em no nível primário, podendo conveniar e credenciar os níveis mais complexos

8 - A proposta de estimular a atividade comunitária junto aos serviços de saúde na condução do SUS tem como objetivo explícito:

- a) incrementar a participação e controle social
- b) economizar gastos com recursos humanos
- c) disciplinar, controlar e reprimir a população
- d) economizar gastos com infra-estrutura de saneamento

9 - O enfoque epidemiológico no modelo de atenção à saúde proposto pela Norma Operacional Básica 96 recomenda aos municípios que:

- a) restrinjam as ações de saúde àquelas de cunho estritamente preventivo, pois são muito mais eficazes
- b) identifiquem grupos de risco em cada município, para a eventualidade de ser necessário isolá-los em quarentena
- c) privilegiem as ações de saúde centradas no meio ambiente, na qualidade de vida e na noção de atenção integral à saúde
- d) notifiquem a emergência de epidemias em seu território à Fundação Nacional de Saúde, para que esta proceda a campanhas de imunização

10 - Segundo a Norma Operacional Básica 96, a relação entre os serviços de saúde e a população deve ter, como foco principal, uma ética pautada por:

- a) lógica política vigente em cada município
- b) princípios básicos do código de ética médica
- c) proposta coletiva que transcende o individual
- d) padrões regionais definidos nas constituições estaduais

MÉDICO CIRURGIÃO GERAL

11 - O acentuamento de fenômenos subjetivos como medo, frio, tremores, ansiedade e sudorese, que ocorrem após um trauma, é determinado pela elevação dos níveis séricos de:

- a) catecolaminas
- b) somatostatina
- c) vasopressina
- d) cortisol

12 - No pós-operatório de um paciente diabético, avaliou-se a glicemia através do Haemoglukotest, que mostrou um valor igual a 300 mg/dl. Neste caso, a reposição de insulina regular deve ser:

- a) 4 U
- b) 8 U
- c) 12 U
- d) 16 U

13 - Um paciente de 60 kg, com sinais clínicos de desidratação, apresenta natremia de 170 mEq/l. Considerando-se a natremia normal de 140 mEq/l, podemos verificar que o déficit de água para este paciente é igual a:

- a) 4,32 l
- b) 5,76 l
- c) 6,48 l
- d) 7,23 l

14 - Uma situação clínica determinante de alcalose metabólica responsiva a cloreto (cloreto sérico < 10-20 meq/l) é:

- a) doença de Cushing
- b) corticoterapia exógena
- c) hipoaldosteronismo primário
- d) síndrome de estenose pilórica

15 - Numa parada cardiorrespiratória, após as medidas iniciais básicas (A, B, C), a próxima etapa deve ser:

- a) desfibrilar imediatamente
- b) infundir bicarbonato a 8,4%
- c) administrar gluconato de cálcio
- d) aplicar adrenalina endotraqueal

16 - Uma paciente grávida apresenta sinais clínicos de ruptura esplênica espontânea, entre os quais cita dor à compressão do músculo esternocleidomastóideo acima da clavícula. Esta manobra é conhecida como sinal de:

- a) Kehr
- b) Ballance
- c) Saegesser
- d) Howell-Jolly

17 - Para proteção de uma reparação duodenal fina, o procedimento cirúrgico mais efetivo e que apresenta menor morbidade é:

- a) síntese pilórica e gastrojejunostomia
- b) patch duodenal e duodenostomia tubular
- c) duodenojejunostomia em Y de Roux e drenagem
- d) vagotomia troncular, antrectomia e gastrojejunostomia

18 - Uma hemorragia é considerada incessante, em trauma torácico penetrante, quando, após drenagem pleural, observamos uma perda de volume sangüíneo em 3h consecutivas equivalente a:

- a) 2% /h
- b) 3% /h
- c) 4% /h
- d) 5%/h

19 - Após as primeiras 24h, um paciente, vítima de queimadura, pesando 80kg e com 60% de superfície corporal lesada, com déficit persistente de volume plasmático, deve receber solução de albumina a 5% num volume igual a:

- a) 900ml
- b) 1400ml
- c) 2400ml
- d) 4800ml

20 - Dentre as indicações de transfusão de plasma fresco congelado, a que pode ser considerada sem fundamentação clínica é:

- a) coagulação intravascular disseminada
- b) deficiência congênita de antitrombina III
- c) transfusão maciça em paciente sem coagulopatia clínica
- d) redução dos níveis séricos de plasminogênio ou antiplasmina

21 - O produto elaborado pelas células endoteliais para controle da hemostasia que tem como propriedade ser um potente inibidor da agregação plaquetária é:

- a) prostaciclina
- b) ectonucleotidases
- c) trombomodulina
- d) fator de Von Willebrand

22 - Os antibióticos que mais freqüentemente podem induzir o aparecimento de colite pseudomembranosa são:

- a) cefalosporina e gentamicina
- b) lincomicina e clindamicina
- c) eritromicina e azitromicina
- d) doxiciclina e metilicina

23 - Na ressuscitação cardiopulmonar, a fibrilação, ou taquicardia ventricular, é tratada com cardioversão elétrica, utilizando-se uma corrente inicial de:

- a) 100J
- b) 200J
- c) 300J
- d) 360J

24 - A herniação que aparece através do triângulo lombar superior é denominada hérnia de:

- a) Petit
- b) Spigel
- c) Grynfeltt
- d) Garengéot

25 - A meralgia parestésica é uma complicação no tratamento das hérnias inguinais, decorrente da compressão do nervo:

- a) ilioinguinal
- b) gêmeo femoral
- c) ílio-hipogástrico
- d) cutâneo femoral lateral

26 - A doença que provoca dois terços dos casos de hiperaldosteronismo primário é:

- a) carcinoma córtico-supra-renal
- b) adenoma produtor de aldosterona
- c) hiperplasia supra-renal idiopática
- d) aldosteronismo autossômico dominante

27 - Para um paciente que apresenta pseudocisto de pâncreas foi indicado tratamento cirúrgico. No inventário, observou-se o pseudocisto na base do mesocólon transversal e não está aderido à parede posterior do estômago. Neste caso, a operação indicada é:

- a) cistotransversostomia
- b) cistoduodenostomia
- c) cistogastrostomia
- d) cistojejunostomia

28 - Em um paciente submetido a esofagoscopia encontra-se um eritema da mucosa, com ulceração superficial e fibrose na submucosa associada na biópsia e uma estenose precoce alargada. Na classificação de Skinner e Belsey, temos uma esofagite do grau:

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV

29 - Um paciente de 65 anos apresenta dor intensa, espontânea à palpação no flanco e fossa ilíaca esquerda. Relata eliminação de sangue pelo reto. No clister opaco, verifica-se que todo o cólon descendente apresenta edema da parede com sinal clássico de impressão de dedo ("thumb-printing"). Neste caso, o diagnóstico mais provável é:

- a) retocolite ulcerativa
- b) doença de Crohn
- c) colite isquêmica
- d) diverticulite

30 - Em paciente com doenças gastrointestinais que irá se submeter a tratamento cirúrgico, o suporte nutricional pré-operatório é indicado quando ele apresenta:

- a) albuminemia menor que 3g/dl
- b) transferrina maior do que 220 mg/dl.
- c) perda ponderal superior a 10% em 6 meses
- d) responsividade aumentada aos testes cutâneos

31 - Um paciente é considerado em estado de choque, quando apresenta a seguinte alteração clínica:

- a) hipotensão
- b) hipotermia
- c) hipovolemia
- d) hipoperfusão

32 - Um homem de 45 anos de idade, com história de lúpus eritematoso sistêmico e uso de corticosteróide, é admitido na emergência com hipotensão, hipotermia, taquicardia (120 bpm), hipoglicemia sem sinais de trauma. Após infusão de 1.500ml de solução fisiológica, suspeita-se de insuficiência adrenal. A melhor conduta a ser tomada é:

- a) iniciar vasopressores
- b) infundir bloqueadores H-2
- c) administrar dexametasona
- d) aplicar ACTH em altas doses

33 - Um homem de 72 anos de idade, diabético, submete-se a uma herniorrafia inguinal esquerda. Ele retorna ao hospital 5 dias depois, queixando-se de dor no local da incisão. Ao exame físico, o paciente estava normotérmico e havia a presença de uma área necrótica de 2cm, com uma bolha na hemibolsa escrotal esquerda e sinais flogísticos na região perineal. Neste caso, a melhor conduta é:

- a) iniciar antibióticos via oral, calor local e retornar em 48 horas para revisão
- b) desbridar a área da lesão no escroto, iniciar anti-inflamatórios e internar o paciente
- c) administrar antibióticos via endovenosa, romper a bolha e admitir o paciente para cuidados locais
- d) realizar colostomia de derivação, desbridamento cirúrgico e antibiótico sistêmico

34 - Um homem de 25 anos de idade com SIDA (síndrome da imunodeficiência adquirida) apresenta melena, hipotensão arterial de 85/55 mmHg e taquicardia (pulso de 135 bpm). Neste caso a melhor conduta é:

- a) iniciar infusão de vitamina K e proceder a laparotomia exploradora
- b) transfundir concentrado de hemácias e tomar medidas de suporte clínico
- c) proceder a endoscopia digestiva baixa e realizar biópsia das lesões encontradas
- d) ressuscitar o paciente com volume e realizar endoscopia digestiva alta

35 - Um homem de 62 anos de idade apresenta um ferimento na mão esquerda, produzido por fragmento de vidro. Ele foi imunizado contra o tétano quando criança e o último reforço da vacina foi feito há 14 anos. Além da assepsia e desbridamento da ferida, a conduta mais adequada é:

- a) usar gamaglobulina humana
- b) vacinar com toxóide tetânico
- c) injetar imunoglobulina tetânica
- d) administrar penicilina G em altas doses

36 - Um paciente politraumatizado, com lesão hepática classe IV, esplenectomizado, recebe transfusão maciça durante a cirurgia. No pós-operatório imediato, na unidade de terapia intensiva, o paciente está hipotérmico e nota-se sangramento difuso pela ferida operatória, bem como pela sonda nasogástrica. Neste caso, a conduta mais adequada é:

- a) prescrever 5 unidades de crioconcentrado (CC) e administrar vitamina K intramuscular
- b) administrar 3 unidades de sangue fresco (SF) e concentrado de hemácias lavadas (CHL)
- c) infundir vitamina K endovenosa e vasopressina
- d) transfundir plasma fresco congelado (PFC) e aquecer o paciente

37 - Um motociclista de 28 anos sofre um acidente e é admitido na emergência com uma fratura de fêmur direito e dificuldades respiratórias. A escala de coma de Glasgow é 9. A pressão arterial é de 88/50 mmHg e a frequência cardíaca de 137 bpm. Há ausência de murmúrio vesicular no hemitórax direito com hiperressonância. Neste caso, a conduta mais apropriada é:

- a) intubação nasotraqueal imediata, com proteção da coluna vertebral cervical
- b) drenagem com tubo de tórax no hemitórax direito e pericardiocentese
- c) obter acesso venoso imediato e iniciar transfusão sangüínea
- d) estabilizar a fratura de fêmur e radiografar a lesão

38 - Em uma mulher de 49 anos, fumante de 2 maços de cigarro por dia, durante 36 anos, foi detectado um nódulo pulmonar direito na radiografia de tórax durante um exame de rotina. Uma radiografia de tórax realizada há 4 anos foi normal. Uma tomografia computadorizada do tórax demonstrou um nódulo subpleural, não-calcificado e irregular. A broncoscopia com o lavado brônquico foram inconclusivos. Neste caso, a melhor conduta é:

- a) lobectomia por toracotomia e braquiterapia
- b) toracotomia direita com ressecção do nódulo e quimioterapia pós-operatória
- c) ressecção do nódulo por cirurgia torácica videoassistida (CTVA) e histopatológico de congelação
- d) biopsia transcutânea com agulha fina guiada por tomografia computadorizada e radioterapia

39 - Um homem de 50 anos de idade apresenta hematêmese após esforço para vômito. Ao entrar na emergência, o paciente estava diaforético, taquicárdico (122 bpm). Neste caso, o teste diagnóstico mais apropriado é:

- a) ultra-sonografia
- b) esofagoscopia
- c) tomografia
- d) cintigrafia

40 - Uma mulher de 23 anos, sexualmente ativa, apresenta dor em hipocôndrio e flanco direito de média intensidade de 8 horas de duração, com febre, com 1° C de diferença entre a temperatura axilar e retal, e diarreia. Ao exame, há sinais de irritação peritoneal. Ela está há 5 dias de seu ciclo menstrual. Neste caso, a conduta mais adequada é:

- a) paracentese e salpingectomia direita
- b) cintigrafia com 5-HIDA e colecistectomia
- c) tomografia computadorizada e antibióticos
- d) ultra-sonografia pélvica e laparotomia exploradora

41 - Um homem de 68 anos de idade com múltiplas cirurgias abdominais apresenta-se com dor abdominal em cólica, de moderada intensidade há três dias, náuseas e vômitos. Ao exame físico, as mucosas estão secas e ele está taquicárdico (118 bpm). O abdômen está distendido, globoso, mas sem sinais de irritação peritoneal. Suspeita-se de oclusão intestinal parcial por bridas. Neste caso, o exame complementar e a conduta terapêutica mais adequados são, respectivamente:

- a) rotina de abdômen agudo e colocação de sonda nasogástrica
- b) ultra-sonografia do abdômen e antibioticoterapia
- c) tomografia computadorizada e laparotomia
- d) trânsito de delgado e hidratação

42 - Um motorista, sem cinto de segurança, recebe um impacto frontal ao colidir com uma árvore e sofre uma fratura da face Le Fort II, um hemopneumotórax direito com um tórax instável e respiração paradoxal, bem como fraturas de membros inferiores e pélvis. Ao exame físico, a sua pressão arterial inicial é de 70 mmHg, pulso de 145 bpm e cianose. Há sangue e fluido drenando da área da fratura facial. Neste caso, a conduta mais correta é:

- a) traqueostomia
- b) cricotireoidostomia
- c) intubação orotraqueal
- d) intubação nasotraqueal

43 - Um passageiro envolvido em um acidente automobilístico é ejetado do automóvel. O exame físico inicial na sala de emergência revela uma escala de Glasgow de 6. A sua pressão arterial é de 165 x 100 mmHg com a frequência cardíaca de 56 bpm. Depois das medidas iniciais de obtenção de uma via aérea pérvia, ventilação e ressuscitação volêmica, a conduta mais adequada neste caso é:

- a) administrar corticosteróide na dose de 30mg/kg
- b) realizar tomografia computadorizada cerebral
- c) solicitar angiografia digital dos vasos cerebrais
- d) indicar ressonância magnética da coluna cervical

44 - Um banhista é trazido pelo salva-vidas do clube à emergência, depois de saltar de “cabeça” na piscina e não conseguir movimentar os membros inferiores. Apesar de não se lembrar do acidente, o paciente abre os olhos espontaneamente e responde a perguntas apropriadamente. A escala de coma de Glasgow (ECG) é 9. As suas extremidades estão secas e há priapismo. O exame retal revela ausência de reflexos esfintéricos. A sua pressão arterial é de 78 x 50 mmHg. Neste caso, a conduta mais apropriada é:

- a) infundir metilprednisolona 30 mg/kg EV
- b) iniciar dopamina na dose de 5mcg/kg/min
- c) administrar um agonista alfa-adrenérgico
- d) começar uma infusão de bloqueadores H-2

45 - Uma mulher de 27 anos apresentou um nódulo no lóbulo direito da tireóide. Ela submeteu-se a uma punção aspirativa com agulha fina (PAF), cuja patologia foi suspeita de malignidade. Neste caso, a conduta apropriada é:

- a) tireoidectomia total e T3
- b) exérese do nódulo e iodo radioativo
- c) lobectomia total direita e istmossectomia
- d) lobectomia parcial direita e propiltiouracil

46 - Um paciente de 56 anos com cirrose hepática e hipertensão porta é readmitido no hospital em coma. O distúrbio metabólico mais provavelmente encontrado é:

- a) alcalose respiratória
- b) acidose respiratória
- c) acidose metabólica
- d) alcalose metabólica

47 - Um paciente com cirrose hepática e hipertensão porta terá que ser submetido a um procedimento para tratamento de hemorragia digestiva alta. A conduta que mais preservará a perfusão hepática portal é:

- a) escleroterapia endoscópica
- b) “Shunt” esplenorrenal distal
- c) “Shunt” esplenorrenal proximal
- d) “Shunt” porto-cavo látero-lateral

48 - Uma mulher de 56 anos de idade, obesa, é admitida no hospital com história de cálculos biliares, apresenta-se com dor na região epigástrica, moderada, que se irradia para os dois flancos e região dorsal. Uma ultrassonografia revela coledocolitíase. Uma tomografia computadorizada mostra edema de corpo e cauda do pâncreas. A conduta mais adequada neste caso é:

- a) infundir cristalóides e manter dieta oral zero
- b) suspender analgesia e repetir o exame clínico
- c) injetar octreotida subcutâneo e antiinflamatórios
- d) administrar antibióticos profiláticos e realizar colangiopancreatografia

49 - Um paciente de 77 anos com história de diverticulose é admitido com pneumatúria. O melhor método para localização da fístula é:

- a) cistoscopia
- b) colonoscopia
- c) arteriografia
- d) retossigmoidoscopia

50 - Um homem de 80 anos, acamado por muitos anos depois de ter sofrido um derrame cerebral, apresenta-se com distensão abdominal de início súbito, constipação e dor abdominal em cólica. As radiografias do abdômen mostram alças de delgado dilatadas e um sigmóide distendido. Neste caso, a conduta inicial é:

- a) clister glicerinado retal para limpeza do cólon
- b) sigmoidoscopia rígida e descompressão do sigmóide
- c) tomografia computadorizada do abdômen com contraste retal
- d) laparotomia com ressecção do cólon descendente e colostomia terminal