



**01. Sobre a situação epidemiológica das doenças transmissíveis no Brasil, analise as afirmativas abaixo e assinale V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- As doenças transmissíveis no Brasil apresentam um quadro complexo, que pode ser resumido em três grandes tendências: doenças transmissíveis com tendência descendente, doenças transmissíveis com quadro de persistência e doenças transmissíveis emergentes e reemergentes.
- Dentro do grupo de doenças transmissíveis com tendência ao declínio, estão a difteria, a rubéola, a coqueluche e o tétano acidental.
- O principal foco da ação no conjunto de doenças transmissíveis com quadro de persistência está voltado para o diagnóstico e tratamento das pessoas doentes, visando à interrupção da cadeia de transmissão.
- Estão entre as doenças transmissíveis com quadro de persistência a malária, a tuberculose, as meningites, o tracoma, a filariose, a difteria, entre outras.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

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

**02. Em relação à Atenção Básica, é INCORRETO afirmar.**

- A) Considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural.
- B) É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas.
- C) Utiliza tecnologias de elevada complexidade e alta densidade que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.
- D) Tem como fundamento valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação.
- E) O primeiro contato, a longitudinalidade, a abrangência e a coordenação são princípios ordenadores da Atenção Básica.

**03. Considerando o aspecto Regionalização, presente nas diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde em 2006, analise as afirmativas abaixo e assinale com V as verdadeiras e com F, as falsas.**

- Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização são o Plano Diretor de Regionalização - PDR e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde – PPI.
- É objetivo da Regionalização racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e nos serviços de saúde de abrangência municipal.
- Garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
- A garantia de acesso, resolutividade e qualidade das ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal não é objetivo da regionalização.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

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

**04. Em relação aos indicadores de saúde, é CORRETO afirmar.**

- A) Indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde e do desempenho do sistema de saúde.
- B) Os indicadores de saúde foram desenvolvidos para facilitar a qualificação e a avaliação das informações produzidas.
- C) Para um conjunto de indicadores, são atributos de qualidade importantes a completude dos dados e a consistência interna.
- D) A construção de um indicador só poderá ser realizada através de cálculo de proporções, razões, taxas ou índices mais sofisticados.
- E) O indicador demográfico população total pode ser utilizado para analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos sexos.

**As questões de 05 a 07 contêm duas afirmações.**

**Assinale, na folha de respostas,**

- A) se as duas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- B) se as duas são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- C) se as duas são falsas.
- D) se a primeira é verdadeira, e a segunda é falsa.
- E) se a primeira é falsa, e a segunda é verdadeira.

**05.**

A história do Programa de Saúde da Família (PSF) tem início, quando o Ministério da Saúde forma o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991.

**PORQUE**

Na verdade, o Ministério institucionalizou, nesse momento, as experiências de práticas em saúde com agentes comunitários, que já vinham se desenvolvendo de forma isolada e focalizada em diversas regiões do País (nos estados do Paraná, Mato Grosso do Sul e Ceará, neste se constituindo como uma política estadual).

**06.**

Em 1995, quando o ministro Adib Jatene assumiu o Ministério da Saúde, o PSF foi transferido da Fundação Nacional de Saúde para a Secretaria de Assistência à Saúde (SAS).

**PORQUE**

Teria que ser remunerado pela tabela de procedimentos do SIA-SUS (superando a forma convencional), o que ocorreu nos primeiros dias de janeiro de 1996.

**07.**

Além dos membros dos conselhos de saúde, lideranças comunitárias e de entidades envolvidas com a saúde podem participar de momentos coletivos de planejamento do setor saúde.

**PORQUE**

Essa participação amplia a base de legitimação das prioridades escolhidas e pode contribuir para o aperfeiçoamento da gestão de saúde naquele território.

**08. Analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- ( ) Em outubro de 1988, o SUS foi instituído constitucionalmente, sendo que a seção que trata da saúde na Constituição compreende os artigos 195 a 200.
- ( ) As Leis 8.080 e 8142, ambas editadas em 1990, conjuntamente formam a Lei Orgânica da Saúde.
- ( ) A organização operacional do SUS evoluiu mediante a edição de três Normas Operacionais Básicas (NOB), cada qual substituindo e aperfeiçoando a anterior. A primeira edição ocorreu em 1991, a segunda, em 1993, e a terceira, em 1995.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

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

**09. Em relação às doenças que não são de notificação compulsória no Brasil, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Cárie dentária, febre amarela, sarampo, difteria, tétano.
- B) Escabiose, febre amarela, hanseníase, doença de Chagas.
- C) Febre amarela, tuberculose, hanseníase, difteria, raiva humana.
- D) Poliomielite, coqueluche, malária, amidalite estreptocócica.
- E) Doença Periodontal de Progressão Rápida (DPPR), sarampo, hanseníase, difteria, febre amarela.

**10. Quando se divide o número de óbitos de uma determinada doença pelo número de casos da mesma doença, multiplicando-se o resultado por 100 ou 1.000, está se referindo ao coeficiente de**

- A) Mortalidade Infantil.
- B) Mortalidade Pós-Neonatal.
- C) Letalidade.
- D) Mortalidade Geral.
- E) Mortalidade Neonatal.

**CONHECIMENTOS GERAIS**

**11. A respeito da legislação brasileira sobre o aborto, é INCORRETO afirmar.**

- A) Somente nos casos de estupro e risco de vida da gestante é que se permite a interrupção da gravidez.
- B) Nos casos de risco de vida da mãe, é indispensável que este risco esteja ligado à gestação, e somente a interrupção desta faça cessar o risco.
- C) O aborto nas vítimas de estupro, como é previsto em lei, dispensa o consentimento da gestante.
- D) Nos casos de gestação de anencefalos, é necessária a autorização judicial para se proceder ao abortamento de forma juridicamente aceitável.
- E) No caso de abortamento criminoso, o médico que o realiza poderá ter as penalidades aumentadas, caso resulte em lesão corporal grave ou morte.

**12. Considera(m)-se negligência médica:**

- A) situação em que o médico deixa de empregar um cuidado necessário, produzindo dano à saúde do paciente.
- B) situação em que o médico atua de maneira abusiva, não atendendo as normas de cautela de maneira intempestiva, precipitada, produzindo dano à saúde do paciente.
- C) situação em que o médico atua, sem possuir o preparo técnico adequado, ou seja, com insuficiência técnica. É a incapacidade ou a inabilitação para exercer determinado ofício.
- D) as manobras audaciosas e as altas intempestivas.
- E) o uso de técnica obsoleta, a falta de especialização.

**13. Assinale a alternativa FALSA.**

- A) Na estenose pulmonar valvular, os pacientes com gradientes ventrículo direito-artéria pulmonar importantes podem apresentar dor anginosa.
- B) Na estenose aórtica, pode ocorrer angina e síncope.
- C) Na insuficiência aórtica, o paciente pode apresentar dor precordial que melhora com o uso de nitratos.
- D) Na Hipertrofia Septal Assimétrica, o paciente pode apresentar dor, que pode melhorar com o uso de nitratos.
- E) A dor da dissecação aguda da Aorta pode ser confundida com a dor do Infarto Agudo do Miocárdio.

**14. Todos são achados clínicos do mixedema, EXCETO.**

- A) Pele úmida e edema depressível.
- B) Macroglossia.
- C) Voz rouca e grave.
- D) Ascite.
- E) Derrame pleural.

**15. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Na síndrome de Cushing, o paciente pode apresentar hipertensão, estrias purpúreas e obesidade do tronco.
- B) Na síndrome de Marfan, o polegar ultrapassa além do bordo ulnar, quando os dedos são dobrados sobre ele.
- C) No hipertireoidismo, pode ocorrer aumento da pressão arterial sistólica.
- D) O sinal de Kussmaul se caracteriza pela turgência inspiratória das veias do pescoço e ocorre frequentemente, no tamponamento cardíaco.
- E) Exoftalmia e edema das pálpebras são achados clínicos da síndrome da veia cava superior.

**16. Entre as drogas utilizadas com maior frequência pelas diversas especialidades médicas nos casos de alterações de conduta, tem-se**

- A) benzodiazepínicos.
- B) inibidores H<sub>1</sub>.
- C) penicilinas benzatinas.
- D) betabloqueadores.
- E) opiáceos.

**17. Em relação à promoção da saúde e prevenção da doença, analise as afirmativas abaixo.**

- I.** A prevenção primária consta de medidas destinadas a desenvolver uma saúde geral melhor, pela proteção específica do homem contra agentes patológicos ou pelo estabelecimento de barreiras contra os agentes do meio ambiente.
- II.** Os avanços na saúde pública e na medicina promoveram melhora nas condições de vida e saúde da população.
- III.** Os diferenciais econômicos entre os países são determinantes para as variações nas tendências dos indicadores básicos de saúde e desenvolvimentos humanos.
- IV.** O Produto Nacional Bruto dos países é diretamente proporcional à redução da mortalidade infantil, ao incremento na esperança de vida, ao acesso à água e ao saneamento básico.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**18. Considerando a Ética e a Legislação Profissional dos médicos, assinale a alternativa FALSA.**

- A) É imperativo jurídico que nas localidades onde não existir perito oficial, o médico, mesmo não sendo médico legista, quando convocado pela autoridade policial ou judicial, realize a perícia médico-legal solicitada.
- B) O código de ética médica veda a participação do médico em perícia, que o periciando é seu paciente.
- C) Atestado médico falso é crime previsto no código penal brasileiro.
- D) O dolo exclui a possibilidade do erro médico.
- E) Os casos de força maior não eximem o médico do Erro Médico.

**19. Em que foro de julgamento da responsabilidade profissional médica a Suspensão e Cassação do exercício profissional são penas previstas?**

- A) Foro Ético.
- B) Juizado Especial Criminal.
- C) Foro Penal.
- D) Foro Civil.
- E) Juizado Especial Civil.

**20. A respeito da Responsabilidade Médica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) No foro criminal, a condenação do médico pode implicar pena restritiva de liberdade.
- B) Erro médico é a ação médica culposa, lesiva ao paciente.
- C) O erro médico não só pode lesionar o paciente do ponto de vista físico.
- D) O atendimento médico produz uma obrigação de meios.
- E) A penalidade numa ação cível de erro médico pode implicar a cassação do exercício profissional.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21. Em um paciente politraumatizado, vítima de colisão entre dois veículos e com suspeita de traumatismo abdominal contuso, qual dos exames abaixo tem MENOS valor na sua propedêutica?**

- A) Ultrassonografia (USG) abdominal.
- B) Tomografia computadorizada (TC).
- C) Raio-X simples de abdômen.
- D) Raio-X de tórax.
- E) Raio-X de bacia.

**22. Em relação às lesões císticas do pâncreas, assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) Se ocorrer na cabeça, só deve ser ressecada, se houver comprovação anatomopatológica pré-operatória de malignidade.
- B) Níveis altos de mucina sugerem pseudocisto.
- C) Independentemente do tamanho, se for assintomática, a conduta deverá ser expectante (observação).
- D) O diagnóstico de cistoadenoma seroso permite o tratamento expectante, entretanto, se for mucinoso, a ressecção deve ser a regra.
- E) A ausência de epitélio à biópsia (percutânea ou por USG endoscópica) exclui tumores císticos e diagnostica pseudocisto.

**23. Numa ferida transfixante de mediastino, qual seria o exame MENOS indicado para sua avaliação em um paciente estável?**

- A) Mediastinoscopia.
- B) Broncoscopia.
- C) Endoscopia digestiva alta(esofagoscopia).
- D) Angiografia.
- E) Raio-X de tórax.

**24. Um paciente que tem insuficiência hepática aguda fulminante**

- A) deverá ter, obrigatoriamente, encefalopatia.
- B) pode ter ou não coagulopatia ( INR > 1,5 ).
- C) deverá ser submetido, o quanto antes possível, a um transplante de fígado, desde que não haja dúvida diagnóstica.
- D) tem, desde o início de sua doença, uma patologia infecciosa bacteriana aguda.
- E) só deve ter icterícia em fases avançadas da doença.

**25. O prurido da icterícia obstrutiva**

- A) é proporcional à intensidade da icterícia.
- B) caso não ocorra no início da doença, é provável que não aconteça mais, mesmo que a obstrução continue.
- C) desaparece lentamente (durante semanas) após desobstrução biliar cirúrgica.
- D) responde bem ao uso de anti-histamínicos e sedativos.
- E) só acontece quando há colangite associada.

**26. Sobre a anatomia cirúrgica do fígado, assinale a afirmativa VERDADEIRA.**

- A) O ducto hepático direito tem um trajeto extra-hepático mais longo e mais horizontalizado que o esquerdo.
- B) A drenagem venosa do segmento lateral esquerdo é feita pela veia hepática média.
- C) A drenagem venosa do segmento 1 ocorre pela veia hepática média e direita.
- D) A veia hepática média e a esquerda se unem, na maioria das vezes, antes de desembocarem na veia cava inferior.
- E) O segmento IV é nutrido, principalmente, pela veia porta direita.

**27. Em relação à pHmetria no estudo da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Deve ser realizada, quando há sintomas típicos de DRGE sem esofagite à endoscopia.
- B) Deve ser realizada, quando há sintomas atípicos de DRGE.

- C) Deve ser realizada, quando há recidiva dos sintomas no pós-operatório de cirurgia antirrefluxo.
- D) Caracteriza bem o refluxo alcalino (melhor chamado como não ácido).
- E) Avalia mal as complicações da DRGE, como estenose e ulceração.

**28. A obstrução de uma via aérea em pacientes politraumatizados graves é a prioridade número um no atendimento desses pacientes. Sobre esse assunto, assinale a afirmativa VERDADEIRA.**

- A) Se houver trauma grave de face, deve-se usar drogas curarizantes (succinilcolina) ou sedativos antes de qualquer tentativa de intubação.
- B) Sempre que possível, realizar manobra de Sellick (pressão sobre a cricoide), para evitar broncoaspiração.
- C) Se houver TCE associado, evitar lidocaína e fentanil, por aumentar a pressão intracraniana, além da própria intubação.
- D) Embora não seja contraindicada, a intubação nasotraqueal deve ser evitada no paciente apneico.
- E) A cânula nasofaríngea ou orofaríngea (Guedel) deve ser evitada em pacientes inconscientes ou alcoolizados. Serve para evitar broncoaspiração.

**29. A amputação abdominoperineal do reto**

- A) é o tratamento de escolha do câncer de canal anal.
- B) implica uma colostomia terminal, geralmente ao nível de sigmoide.
- C) implica uma única anastomose.
- D) não tem mais indicação nos tumores de reto inferior.
- E) requer a ligadura isolada da artéria cólica esquerda.

**30. O beriplex (complexo protrombínico do plasma) NÃO possui**

- A) Fator II.
- B) Fator VII.
- C) Fator IX.
- D) Fator I.
- E) Fator X.

**31. O câncer da vesícula biliar**

- A) não terá qualquer possibilidade de cura cirúrgica, se já houver icterícia no pré-operatório.
- B) é curado pela simples colecistectomia, quando estadiado como T2NOMO.
- C) responde bem a rádio e quimioterapia adjuvante.
- D) pode ser excluído, se o achado intraoperatório for de uma colecistite aguda.
- E) quando cresce para dentro do fígado, em casos selecionados, poderá ser indicado o transplante hepático.

**32. Em relação às gastrectomias subtotais e suas reconstruções (BI, BII, Y de Roux), assinale a afirmativa VERDADEIRA.**

- A) A BI e a BII são diferentes quanto à ressecção e reconstrução.
- B) Ambas (BII e Y da Roux) implicam um coto duodenal fechado e uma anastomose gastrojejunal. A BII pode causar gastrite alcalina, e o Y de Roux a previne.
- C) A síndrome da alça aferente causa dor em cólica e vômitos biliosos e pode complicar as três técnicas de reconstrução.
- D) O Y de Roux aumenta a incidência de *dumping*, por acelerar o trânsito gastrointestinal superior.
- E) A BI implica uma gastrojejunoanastomose, e a BII, uma gastroduodenoanastomose.

**33. Em relação às cirurgias para câncer do tubo digestivo, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) A cirurgia radical consiste na remoção completa do tumor com margem adequada associada à remoção da área de drenagem linfática locorregional, quando indicada.
- B) A cirurgia citorrredutora tem por objetivo a redução de volume do tumor primário e/ou focos metastáticos e serve para aumentar o efeito de outras modalidades de tratamento.
- C) Cirurgia paliativa é a condição na qual se observa evidência de doença após cirurgia (tumor irresssecável, ressecção incompleta ou doença metastática não ressecável).
- D) As cirurgias paliativas devem ser evitadas, pois não contribuem para melhorar a função, não evitam complicações da progressão da doença e não causam impacto na qualidade de vida.
- E) A ressecção a R0 é considerada como curativa, a ressecção a R1 é quando o cirurgião pensa ter feito uma cirurgia curativa, porém, na microscopia, as margens de ressecção estão comprometidas, e a ressecção a R2 pressupõe cirurgia paliativa.

**34. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Quimioterapia adjuvante é aquela instituída após cirurgia considerada curativa e visa aumentar as chances de cura.
- B) Quimioterapia utilizada após cirurgia paliativa deve ser considerada terapêutica ou paliativa, a depender do objetivo do tratamento.
- C) A radioterapia como modalidade exclusiva de tratamento não é capaz de levar à cura definitiva, independente do estadiamento da doença.
- D) A quimioterapia neoadjuvante é aquela realizada antes da cirurgia.
- E) Radioterapia adjuvante tem por finalidade complementar o tratamento locorregional após uma cirurgia potencialmente curativa.

**35. Sobre o hemotórax em traumas contusos, assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) Se ele vela um pouco mais do que o seio costofrênico direito (+/- 600 a 800 ml), não necessita de drenagem pleural.
- B) Se ele vela um pouco mais do que o seio costofrênico esquerdo e o raio-X do tórax, também mostra alargamento de mediastino, deve-se partir logo para toracotomia esquerda.
- C) Se houver saída de 1000 ml de sangue durante a drenagem pleural, a toracotomia deve ser prontamente indicada.
- D) Ao contrário do hemoperitônio, o sangue do hemotórax não se presta para ser reinfundido.
- E) A USG não apresenta vantagens em relação ao raio-X de tórax quanto ao seu diagnóstico mais precoce.

**36. Imagine um paciente com obstrução intestinal ao nível de íleo terminal por brida. É provável que**

- A) ele tenha irritação do peritônio parietal desde o início.
- B) ele tenha irritação de peritônio visceral desde o início.
- C) ele tenha diminuição da translocação bacteriana desde o início.
- D) os sinais da RIGLER e CHILAUDITI estejam presentes desde o início no Raio-X do abdômen.
- E) se o quadro progredir e houver perfuração intestinal, o Raio-X do tórax em posição ortostática pode acusar pneumoperitônio com quantidades de ar tão pequenas quanto 3 a 5 ml.

**37. Qual das opções abaixo NÃO descreve corretamente a semiologia pulmonar em relação à patologia pleuropulmonar (MV = murmúrio vesicular)?**

- A) PNEUMOTÓRAX : MV ↓; broncofonia ↑ e timpanismo à percussão.
- B) ATELECTASIA: MV ↓; broncofonia ↓ e macicez à percussão.
- C) HEMOTÓRAX: MV ↓; broncofonia ↓ e macicez à percussão.
- D) CONDENSAÇÃO: MV ↓; broncofonia ↑ e macicez à percussão.
- E) Grande coágulo pleural: MV ↓; broncofonia ↓ e macicez à percussão.

**38. Sobre a doença litíásica da vesícula e via biliares, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) A diabetes melitus aumenta a incidência de colelitíase.
- B) A colecistite aguda não é uma doença infecciosa no seu início.
- C) A colecistite aguda alitiásica tem geralmente pior prognóstico do que a litíásica.
- D) Cálculos de colédoco com menos de 3 mm podem passar pela papila espontaneamente.
- E) A síndrome de Mirizzi tipo I evolui com icterícia, e a tipo II é anictérica devido à fístula colecistoduodenal.

**39. Em relação às principais doenças hepáticas benignas, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Como regra, a bioquímica hepática é normal.
- B) O hemangioma é o tumor benigno mais frequente. TC e ressonância com contraste o diagnosticam com precisão, tornando, geralmente, desnecessária a arteriografia.
- C) O adenoma hepático tem potencial pré-maligno e pode causar sangramento intraperitoneal.
- D) A hiperplasia nodular focal não tem potencial pré-maligno. A TC e ressonância com contraste o diagnosticam com precisão, tornando, geralmente, desnecessária a arteriografia.
- E) Embora não seja feita de rotina, a videolaparoscopia é capaz de diagnosticar com exatidão as lesões citadas nas alternativas acima.

**40. Em relação à disfunção gastrointestinal no pós-operatório de cirurgias abdominais, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) O uso de pró-cinéticos não parece diminuir, de forma inequívoca, o íleo pós-operatório.
- B) Os opioides diminuem a atividade peristáltica.
- C) A sobrecarga de volume aumenta a atividade peristáltica e parece diminuir o íleo pós-operatório.
- D) O clostridium difficile é uma causa frequente de diarreia infecciosa nosocomial associada ao uso de antibióticos de largo espectro.
- E) A permeabilidade de mucosa intestinal tende a aumentar em pacientes graves em pós-operatório.

**41. Não predispõe à hipopotassemia:**

- A) Alcalose.
- B) Hipovolemia.
- C) Excesso de aldosterona.
- D) Déficit de catecolaminas.
- E) Excesso de insulina.

**42. Assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) A dobutamina é utilizada para aumentar o débito cardíaco, por estimular os receptores B2.
- B) A vasopressina aumenta, de modo importante, a pressão arterial, tendo um efeito mínimo sobre débito e frequência cardíaca e não tem efeito na resistência vascular pulmonar.
- C) A proteína C ativada aumenta o débito cardíaco e a diurese.
- D) A dobutamina pode ser indicada como agente único no tratamento de primeira escolha do choque séptico associado à hipotensão arterial.
- E) A norepinefrina diminui a resistência vascular sistêmica, elevando os níveis de lactato.

**43. No pneumoperitônio para laparoscopia, ocorre**

- A) aumento de resistência vascular sistêmica e pulmonar.
- B) aumento de volume diastólico final do ventrículo esquerdo.
- C) redução dos níveis plasmáticos da renina.
- D) redução dos níveis plasmáticos da vasopressina.
- E) redução dos níveis plasmáticos da aldosterona.

**44. Sobre a saturação venosa mista de oxigênio, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Deve ser rigorosamente a mesma, desde que o sangue seja colhido da veia cava superior, do átrio direito ou da artéria pulmonar.
- B) Em torno de 75%, denota perfusão tecidual adequada.
- C) Abaixo de 65%, pode significar redução do débito cardíaco.
- D) Acima de 80%, pode significar shunt arteriovenoso.
- E) Abaixo de 65%, pode significar anemia ou hipovolemia.

**45. Considere uma hérnia inguinoescrotal de longa evolução e assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Deve ser indireta com quase toda certeza.
- B) A incidência de deslizamento é maior nesses casos.
- C) A incidência de hérnia de Richter é maior nesses casos.
- D) O uso de tela, por via convencional ou laparoscópica, é quase que obrigatório na sua correção.
- E) Estrangula menos do que uma hérnia inguinal recente e pequena.

**46. Um homem de 35 anos afirma que teve um abscesso no ânus há 6 meses que drenou espontaneamente e que agora elimina secreção purulenta pelo local. Não sente dor às evacuações, e seu hábito intestinal é regular. No exame proctológico, você encontra um pequeno óstio na pele do períneo com saída de pus, e o restante é normal. Sobre esse caso, assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) A esfínterectomia interna do ânus deve curar essa doença.
- B) O uso de antibiótico de largo espectro deve curar essa doença.
- C) Seu tratamento é iminente cirúrgico.
- D) A retossigmoidoscopia flexível é um exame importante para seu diagnóstico.
- E) O tratamento clínico com dieta rica em fibras tem boa chance de curar essa doença.

**47. A compreensão da farmacologia dos anestésicos locais é fundamental para qualquer especialidade cirúrgica. Sobre os três anestésicos locais mais utilizados (lidocaína, bupivacaína e ropivacaína=ropim), assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) A ropivacaína tem menos efeitos colaterais do que a bupivacaína.
- B) A lidocaína é o que tem menor toxicidade cardiovascular.
- C) O principal efeito colateral da lidocaína é relacionado ao sistema nervoso.
- D) A adição de adrenalina diminui o sangramento da área cirúrgica.
- E) A adição de adrenalina aumenta a toxicidade do anestésico local.

**48. A classificação de insuficiência renal, baseada nos critérios RIFLE (risco, injúria, falência, perda=loss e doença terminal=end stage), utiliza os seguintes parâmetros:**

- A) ureia e creatinina.
- B) débito urinário em ml/Kg/h e creatinina.
- C) clearance de creatinina e excreção fracionada de sódio.
- D) clearance de creatinina e cistatina C.
- E) biópsia renal e USG.

**49. A esplenectomia**

- A) está formalmente indicada, quando houver hiperesplenismo e um baço palpável em pacientes com esquistossomose hepatoesplênica, mesmo que assintomáticos.
- B) é curativa para hipertensão porta segmentar por trombose de veia esplênica.
- C) quando de urgência, torna desnecessária a vacinação pós-operatória para bactérias encapsuladas.
- D) por ser uma cirurgia limpa, não tem indicação de antibioticoprofilaxia.
- E) não deve ser feita ainda por via laparoscópica.

**50. Os obesos, em relação à cirurgia, apresentam**

- A) mesocólon mais espesso e, portanto, maior dificuldade para transposição colônica.
- B) possibilidade de extubação traqueal mais precoce devido à maior capacidade respiratória.
- C) processo cicatricial mais eficiente devido à disponibilidade não só de vitamina C e K mas também pela disponibilidade proteica.
- D) maior índice de embolia gordurosa e menor índice de embolia venosa.
- E) maior índice de morbidade infecciosa devido ao comprometimento da reserva imunológica.