



Universidade Federal  
de Campina Grande

# Hospital Universitário

Rua Carlos Chagas, s/n - São José - CEP: 58107 670 - Telefone 0 XX (83) 2101-5500 Campina Grande - PB



Comissão de Processos  
Vestibulares



**09/02/2014**

**Médico Cirurgião Geral**



Universidade Federal  
de Campina Grande

# Hospital Universitário

Rua Carlos Chagas, s/n - São José - CEP: 58107-670 - Telefone 0 XX (83) 2101-5500 Campina Grande - PB



## PROCESSO SELETIVO - HUAC

09 de fevereiro de 2014

### Nível Superior

**Médico Cirurgião Geral**

### GABARITO DO CANDIDATO

1.	11.	21.	31.
2.	12.	22.	32.
3.	13.	23.	33.
4.	14.	24.	34.
5.	15.	25.	35.
6.	16.	26.	36.
7.	17.	27.	37.
8.	18.	28.	38.
9.	19.	29.	39.
10.	20.	30.	40.

**Médico Cirurgião Geral**

01 Paciente de 15 anos de idade, sexo masculino, durante uma evacuação na escola, notou sangramento retal. A colonoscopia revelou incontáveis pólipos no cólon e no reto e o laudo histopatológico da biopsia de um destes pólipos confirmou pólipo adenomatoso. O pai dele morrerá aos 54 anos devido a um sangramento retal. A conduta mais apropriada, neste caso, é:

- a) Acompanhamento com colonoscopia a cada 2 meses.
- b) Dieta laxative.
- c) Orientar o paciente a não usar papel higiênico.
- d) Aguardar a transformação de alguns pólipos para cancer.
- e) Proctocolectomia total.

02 O reparo de feridas é o esforço dos tecidos para restaurar a função e a estrutura normais após o trauma. A esse respeito, a sequência correta nas fases da cicatrização é:

- a) Fase reativa – fase regeneradora – fase remodelação.
- b) Fase inflamatória – fase maturacional – fase proliferativa.
- c) Fase proliferativa – fase inflamatória – fase maturacional fase regeneradora.
- d) Fase remodelação – fase reativa fase maturacional – fase inflamatória – fase proliferativa.
- e) Fase maturacional – fase inflamatória – fase proliferativa.

03 Dentre os itens abaixo, em qual cirurgia NÃO há indicação de antibioticoprofilaxia?

- a) Hernioplastia inguinal com tela de marlex.
- b) Ressecção do intestino Delgado.
- c) Funduplicatura.
- d) Gastroplastia para obesidade mórbida
- e) Craniotomia.

04 Na cirurgia oncológica para tumor gástrico, de acordo com a classificação do agrupamento de linfonodos regionais pela localização do tumor primário, qual estação NÃO pode ser classificada como dissecação D2?

- a) Artéria gástrica esquerda.
- b) Pequena curvatura.
- c) Tronco celíaco.
- d) Hepatoduodenal posterior.
- e) Paracárdico direito.

05 O melhor tratamento de um paciente com cole- cistolitíase e colédocolitíase secundária é:

- a) Colectomia com hepaticojejunostomia.
- b) CPRE seguida de colectomia videolaparoscópica.
- c) Colectomia aberta com exploração das vias biliares.
- d) Colectomia videolaparoscópica com exploração da via biliar.
- e) Fragmentação do cálculo de colédoco com ondas de choque e colectomia videola- paroscópica.

06 A hipertermia maligna é caracterizada por estado hipermetabólico desencadeado pela exposição a certos agentes inalatórios, ou a succinilcolina. Sobre o tratamento é verdadeiro afirmar que:

- a) A hipocalcemia deve ser tratada precocemente.
- b) O uso de bicarbonato deve ser retardado.
- c) Administrar dantrolene, 2,5 mg/kg (podendo repetir), está indicado.
- d) O uso de insulina se faz necessário para diminuir o risco de hiperglicemia.
- e) Resfriar o corpo com um cobertor resfriador, é perigoso devido ao choque térmico.

07 É característica do abscesso piogênico do fígado:

- a) Icterícia.
- b) Proporção homem:mulher é 10:1 .
- c) Viagem em área endêmica.
- d) Paciente jovem (entre 20-40 anos).
- e) O abscesso é único em mais de 90%.

08 São medidas para o tratamento da hipercalemia, EXCETO:

- a) Infusão intravenosa de sais de cálcio.
- b) Infusão de glicose e insulina.
- c) Hemodiálise imediata.
- d) Diuréticos de alça.
- e) Inibidores de anidrase carbônica.

09 Grande parte das recidivas após ressecção de câncer de pâncreas são:

- a) hepáticas.
- b) Pulmonares.
- c) Loco regionais.
- d) Hepáticas e cerebrais.
- e) Pulmonares e cerebrais.

10 São genes sabidamente envolvidos na carcinogênese colorretal, EXCETO:

- a) APC.
- b) K-RAS.
- c) DCC.
- d) CDH1.
- e) P53.

11 Os sarcomas dos tecidos moles são neoplasias raras, porém de significativo interesse biológico e clínico pelos desafios que apresentam para o diagnóstico e tratamento. Sobre eles, é correto afirmar:

- a) Na infância, o rabdomiossarcoma embrionário é o mais comum.
- b) Neurofibromatose a polipose adenomatosa familiar e síndrome de Li-Fraumeni não estão associadas ao desenvolvimento de sarcomas de tecidos moles.
- c) O gene p53 não tem relevância na tumorigênese dos sarcomas de tecidos moles.
- d) O principal fator prognóstico é o tamanho do tumor.
- e) A radioterapia associada a quimioterapia é a modalidade terapêutica curativa dominante.

12 Paciente 55 anos, sexo masculino com quadro de diarreia secretória persistente associado com elevação níveis de cálcio sérico e úlcera péptica de difícil controle clínico. Nesta situação, devemos investigar, principalmente:

- a) Síndrome Verner-Morrison (vipoma).
- b) Síndrome de Zollinger-Ellison.
- c) Somatostinoma.
- d) Glucagonoma.
- e) Lesão de Dieulafoy.

13 Sobre doenças que acometem o esôfago, assinale a correta.

- a) Membranas esofágicas congênitas são lesões frequentes que se apresentam com regurgitação durante a infância.
- b) Uma causa fisiológica a queixa de disfagia cervical, globo hístico, é um diagnóstico que se deve pensar em primeiro lugar nas disfunções crico-faríngeas.
- c) A acalásia é a disfunção mais comum do esôfago cervical.
- d) A lesão cáustica também resulta em esfíncter esofágico inferior (EEI) hipertenso com refluxo prolongada do esôfago distal.
- e) A síndrome de Plummer-Vinson refere-se ao desenvolvimento de disfagia cervical em pacientes com anemia crônica.

14 Das síndromes de poliposes hereditárias citadas abaixo, qual apresenta menor potencial de malignização para câncer colorretal?

- a) Síndrome de Turcot.
- b) Polipose adenomatosa familiar.
- c) Doença de Cowden.
- d) Síndrome de Gardner.
- e) Síndrome de Peutz-Jeghers.

15 Sobre esôfago de Barrett, assinale a resposta correta.

- a) Na metaplasia de Barrett há uma transformação do epitélio colunar do esôfago distal em epitélio escamoso, decorrente do refluxo gastroesofágico persistente.
- b) A incidência é maior em mulheres negras com idade abaixo dos 40 anos.
- c) O tratamento da displasia de alto grau é a confecção de válvula anti-refluxo por laparoscopia.
- d) A prevalência de adenocarcinoma em pacientes portadores de esôfago de Barrett ultrapassa 20% dos casos.
- e) Pode ser encontrado em até 10 a 15% dos pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta (EDA) por queixas de doença do refluxo gastroesofágico.

16) São fatores associados a um risco aumentado de desenvolvimento do câncer de estômago:

- a) Tabagismo, pólipos inflamatório.
- b) Infecção pelo *H. pylori*, pólipos adenomatosos.
- c) Operação gástrico previa, consumo baixo de nitrates.
- d) Classe social alta, carne e peixe salgados.
- e) Água de beber tratada com cloro, atipia gástrica.

17) O câncer de esôfago é a sexta causa de neoplasia no mundo e a terceira do trato digestivo. Baseado nestas informações, marque o item INCORRETO.

- a) O diagnóstico é frequentemente feito em fases iniciais da doença, como consequência dos sintomas precoces da neoplasia.
- b) O carcinoma epidermóide é a mais comum neoplasia de esôfago, embora o adenocarcinoma venha aumentando em incidência nos últimos tempos.
- c) Os sintomas mais comuns do câncer de esôfago são disfagia, perda de peso, dor, vômitos e tosse.
- d) Fatores de risco relacionados à neoplasia de esôfago incluem esôfago de Barrett, acalásia, tilose, lesões cáusticas, síndrome de Plummer-Vinson e tabagismo.
- e) A disseminação da neoplasia pode dar-se por via linfática, hematogênica, continuidade ou contiguidade.

18) O esfíncter esofágico inferior (EEI) é mais precisamente referido como o mecanismo EEI ou a zona de alta pressão esofágica distal (ZAP). São fatores que diminuem o tônus da ZAP:

- a) Gastrina, colecistocinina.
- b) Histamina, meperidina.
- c) Metoclopramida, ethanol.
- d) Nicotina, operação anti-refluxo.
- e) Atropina, hérnia de hiato.

19) Paciente de 62 anos de idade, sexo feminino apresentou prurido intenso na região perianal há seis meses. Procurou o serviço público da saúde não sendo atendida por diversas vezes. No momento, refere hematoquesia de repetição e dor na região perineal com perdas espontâneas de fezes nas vestes. Ao exame físico, encontramos extensa lesão ulcero- infiltrativa do canal anal e incontinência fecal e o laudo histopatológico confirmou carcinoma espinocelular. A melhor conduta, neste caso, dentre as alternativas abaixo é:

- a) Amputação abdomino-perineal do reto.
- b) Colostomia, radioterapia, quimioterapia.
- c) Curativos compressivos com antibióticos tópicos.
- d) Radioterapia, quimioterapia.
- e) Quimioterapia.

20) Os distúrbios da motilidade esofágica são alterações funcionais e interferem na deglutição ou produzem disfagia sem qualquer obstrução mecânica. Os sintomas de regurgitação, perda de peso, disfagia após ingestão inicial de líquidos gelados, hipomotilidade e aumento da incidência de câncer de esôfago são características comumente encontradas em:

- a) Espasmo esofágico difuso.
- b) Esôfago em quebra nozes.
- c) Acalásia.
- d) Esfíncter esofágico inferior hipertensivo.
- e) Síndrome de Plummer-Vinson.

21) São fatores que inibem a cicatrização da ferida:

- a) Infecção, deficiência de magnésio.
- b) Isquemia, idade precoce.
- c) Doxorrubicina (adriamicina), deficiência de vitamina B.
- d) Desnutrição, deficiência de vitamina E.
- e) Diabetes melito, deficiência de zinco.

22) São fatores relacionados ao paciente que estão associados a uma maior taxa de infecção em áreas de cirurgia, EXCETO:

- a) Má nutrição.
- b) Controle não adequado do sangramento da ferida operatória.
- c) Diabetes melito.
- d) Queimadura.
- e) Uremia.

23] A NPT (nutrição parenteral total) NÃO é indicada em:

- a) Insuficiência renal crônica.
- b) Fistulas gastrointestinais cutâneas.
- c) Doença inflamatória dos intestinos.
- d) Queimaduras.
- e) Enterite por radioterapia ou toxicidade devido à quimioterapia.

24] Os critérios de Amsterdam são dados clínicos para o diagnóstico de câncer colorretal hereditário não polipóide (HNPCC). Deve-se identificar pelo menos três parentes com câncer de cólon e todos os seguintes dados, EXCETO:

- a) Uma das pessoas afetada é um parente de primeiro grau das duas outras pessoas afetadas.
- b) Duas gerações sucessivas afetadas.
- c) Pelo menos um caso de câncer de cólon diagnosticado antes dos 50 anos.
- d) Exclusão de polipose adenomatosa familiar.
- e) Adenomas de cólon diagnosticados antes dos 40 anos.

25] Paciente 71 anos, sexo masculino com dor epigástrica, saciedade precoce e fadiga há seis meses. Apresentou quadro de abdômen agudo. Durante laparotomia, foram achadas perfuração gástrica e poli-linfoadenomegalia retroperitoneal. No exame de congelação, tratava-se de linfoma gástrico tipo MALT. Sobre a questão é correto afirmar:

- a) O tratamento cirúrgico radical com gastrectomia e linfadenopatia neste caso se impõe.
- b) Os linfomas de MALT não estão associados com presença do *H. pylori*.
- c) Rafia da perfuração e quimioterapia seriam o melhor tratamento.
- d) O tratamento seria igual ao adenocarcinoma gástrico.
- e) Rafia da perfuração e radioterapia intra-operatório são o tratamento mais moderno aceito.

26] Os tumores carcinóides de apêndice representam sua mais comum neoplasia. Estes são derivados das células argentafins do intestino médio. Com base nestas informações, assinale o item correto.

- a) A idade média de apresentação dessa patologia é de 60 anos com uma maior incidência em homens.
- b) É o terceiro sítio mais comum da doença no trato digestivo.
- c) Sua apresentação mais comum é a presença de volumosa massa em topografia de FID.
- d) Tumores maiores que 2 cm, mesmo sem comprometimento da base do apêndice devem ser tratados com hemicolectomia direita.
- e) As metástases à distância são eventos comuns independente do tamanho da lesão inicial.

27] O que está em desacordo, nessas afirmações, a respeito do câncer da vesícula biliar:

- a) Seu diagnóstico frequentemente é precoce.
- b) É mais frequente na mulher.
- c) É mais frequente em pessoas idosas.
- d) É a neoplasia mais comum do trato biliar.
- e) É mais frequente no Japão, Chile e parte da Índia.

28] Sobre a atividade das citocinas na cicatrização de ferida é FALSO afirmar.

- a) Quimiotaxia de fibroblastos.
- b) Retarda a migração, a proliferação e a diferenciação de ceratinócito.
- c) Síntese de colágeno.
- d) Ativação de macrófago.
- e) Aumenta a vasopermeabilidade.

29] A taxa de AFP (Alfafetoproteínas) está sempre normal em:

- a) Hepatoma.
- b) Teratocarcinoma.
- c) Tumores testiculares não seminomas.
- d) Tumores embrionários do pâncreas.
- e) Colangiocarcinoma.

30 Paciente 25 anos, sexo feminino, referiu dor no hipocôndrio esquerdo. Tomografia computadorizada revelou lesão cística de 10,0 cm de diâmetro no baço. Após a esplenectomia, a imuno-histoquímica marcava tanto para CEA como para CA19.9. Neste caso, trata-se de:

- a) Cisto parasitário do baço.
- b) Pseudocisto do baço.
- c) Leucemia mielóide crônica.
- d) Cisto verdadeiro do baço.
- e) Leucemia linfocítica crônica.

31) Considerando o conteúdo da Constituição Federal e da lei 8.080 referente à participação da iniciativa privada no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- b) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- c) É livre a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.
- d) Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- e) Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS.

32) De acordo com o Art. 200 da Constituição Federal, compete ao Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- a) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- b) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- c) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- d) Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.
- e) Executar a política do meio ambiente, nela compreendido o manejo dos resíduos sólidos.

33) O Art. 6.º da Lei 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990, define as ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e vigilância em saúde do trabalhador como atribuição do SUS. Relacione o conceito com a respectiva vigilância.

- ( ) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo e da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- ( ) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- ( ) Conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

A- Vigilância Sanitária.

B- Vigilância em Saúde do Trabalhador.

C- Vigilância Epidemiológica.

Assinale a resposta correta:

- a) B, C, D
- b) B, D, C
- c) A, B, C
- d) A, C, B
- e) C, B, A

34) Sobre os princípios do SUS é correto afirmar:

- a) A universalidade diz respeito à capacidade do sistema resolver a totalidade dos problemas de saúde dos usuários.
- b) A equidade representa a igualdade da assistência à saúde, sem discriminação ou privilégios de qualquer espécie.
- c) A regionalização refere-se à descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- d) A integralidade é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- e) O controle social diz respeito à divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

35) O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde- COAP objetiva a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários, através de acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde. Assinale a alternativa que representa o instrumento legal do SUS que instituiu o COAP:

- a) Decreto 7.508, de 28 de Junho de 2001.
- b) Norma Operacional Básica do SUS/93.
- c) Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990.
- d) Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006- Pacto pela Saúde.
- e) Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990.



**36** Considerando a Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação popular no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
- b) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão prerrogativa do chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- c) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- e) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

**37** O Pacto pela vida, instituído pelo Pacto pela Saúde apresentado na Portaria Nº 399 de 22 de Fevereiro de 2006, representa o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Qual das alternativas abaixo não estava incluída no grupo de prioridades do Pacto em 2006?

- a) Saúde de Idoso.
- b) Saúde Mental.
- c) Promoção da Saúde.
- d) Fortalecimento da atenção básica.
- e) Controle do Câncer de colo de útero e mama.

**38** Com relação às Normas Operacionais Básicas -NOB/91, NOB/93 e NOB/96 e a Norma Operacional da Assistência à Saúde-NOAS/2001 é correto afirmar:

- a) A NOB /93 propõe a transformação do modelo de atenção à saúde que deve ser centrado na qualidade de vida das pessoas e do seu meio ambiente, bem como na relação da equipe de saúde com a comunidade, especialmente com os seus núcleos sociais primários – a família.
- b) A NOB/91 instituiu novas formas de relação dos municípios com as esferas nacional e estadual estabelecendo três modalidades de gestão: Gestão Incipiente, Gestão Parcial e Gestão Semiplena.
- c) A NOAS/2001 teve como objetivo estabelecer o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.
- d) A NOAS/2001 instituiu uma nova lógica de financiamento para a atenção básica contribuindo para a expansão da Estratégia Saúde da Família no Brasil.
- e) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimentos são instrumentos propostos na NOB/96.

**39** As Comissões Intergestores são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. A Comissão Intergestores Tripartite – CIT é composta por:

- a) Representantes do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS e do Ministério da Saúde.
- b) Secretários Estaduais e Ministro da saúde.
- c) Representantes dos Conselhos Municipais de Saúde - CMS, das Secretarias Municipais- SMS e da Secretaria Estadual de Saúde - SES.
- d) Representantes do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde- COSEMS e da Secretaria Estadual de Saúde.
- e) Representantes do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, do Conselho Municipal de Saúde –CMS e do Ministério da Saúde.

**40** O Decreto 7.508 de 28 de Junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, apresenta uma série de instrumentos para o reordenamento do Sistema único de Saúde. De acordo com as suas proposições assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, de urgência e emergência, de atenção psicossocial, de atenção ambulatorial especializada e hospitalar e de vigilância em saúde.
- b) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial, os serviços especiais de acesso aberto e os Hospitais de Universitários.
- c) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no risco cronológico.
- d) O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.
- e) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.

RASCUNHO