

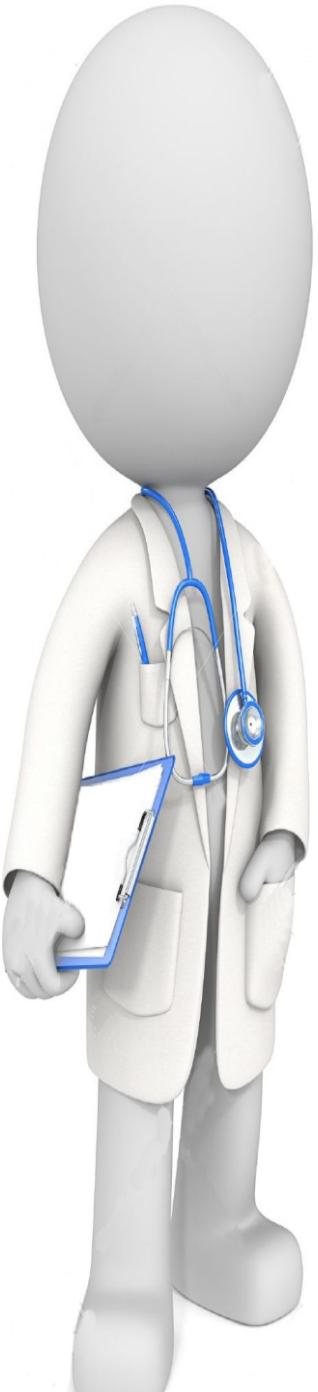
RESIDÊNCIA MÉDICA SUPLEMENTAR 2016

PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL

20/03/2016

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES



1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, assim distribuídas: Cirurgia Vascular, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Coloproctologia e Urologia.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a pessoas, livros, dicionários, apostilas ou a qualquer outro material.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA ou AZUL, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de quatro horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.
8. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas duas horas de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos trinta minutos anteriores ao horário determinado para o término da prova.
9. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

Leia o caso a seguir para responder às questões de **01 a 04**.

Uma senhora de 72 anos procura o ambulatório de cirurgia vascular, encaminhada pelo endocrinologista, com uma lesão no pé esquerdo, na topografia da epífise do primeiro metatarsiano. A lesão apresenta secreção purulenta e, ao exame com estilete rombo, evidencia-se uma profundidade que atinge o periôsteo e toca-se parte óssea.

— QUESTÃO 01 —

De acordo com a classificação de Wagner, como seria classificada essa lesão?

- (A) Grau II.
- (B) Grau III.
- (C) Grau IV.
- (D) Grau V.

— QUESTÃO 02 —

A paciente apresentou no exame vascular redução de pulso poplíteo e abolição dos distais. O índice do tornozelo braquial foi aferido obtendo-se o valor de 0,9 em artéria pediosa e 0,8, em artéria tibial posterior. Além disso, a paciente referia, previamente à lesão, claudicação intermitente para 150 metros. Atualmente, nega dor de repouso ou claudicação, mesmo porque não está andando devido à lesão. Segundo a classificação de Fontaine, em relação à doença arterial periférica, qual seria a classificação?

- (A) Fontaine II-B.
- (B) Fontaine III.
- (C) Fontaine IV.
- (D) Fontaine V.

— QUESTÃO 03 —

Quanto à lesão do pé, qual seria a conduta?

- (A) Instrumentalização da lesão e drenagem de lojas com lavagem do leito da lesão, radiografia ou ressonância do pé esquerdo, antibióticos, hemograma, PCR, VHS. Instrumentalização da lesão, cultura de swab aplicado na lesão e desbridamento amplo com ressecção do hálux e epífise do primeiro metatarsiano, hemograma, PCR, VHS e uso de antibióticos.
- (B) Instrumentalização da lesão e drenagem de lojas com lavagem do leito da lesão, coleta de fragmento de tecido para cultura, radiografia ou ressonância do pé esquerdo, antibióticos, hemograma, PCR, VHS. Estudo arteriográfico para avaliação da presença de lesões obstrutivas arteriais e necessidade de revascularização.
- (C) Instrumentalização da lesão e drenagem de lojas com lavagem do leito da lesão, coleta de fragmento de tecido para cultura, radiografia ou ressonância do pé esquerdo, antibióticos, hemograma, PCR, VHS e confecção de um “by-pass” femuropoplíteo com PTFE.
- (D) Instrumentalização da lesão e drenagem de lojas com lavagem do leito da lesão, radiografia ou ressonância do pé esquerdo, antibióticos, hemograma, PCR, VHS e confecção de uma angioplastia femuropoplíteia.

— QUESTÃO 04 —

A paciente apresenta um ecodoppler de carótidas solicitado por seu cardiologista, que demonstra placa extensa em carótida comum e carótida interna direita de 75% de obstrução. Quanto à doença carotídea, qual seria a conduta a ser tomada?

- (A) Angioplastia de carótidas.
- (B) AAS ou clopidogrel e estatina.
- (C) Endarterectomia de carótida.
- (D) Avaliação da anatomia e da lesão por meio de angiografia ou arteriografia.

— QUESTÃO 05 —

Leia o caso a seguir.

Um paciente deu entrada no pronto-socorro com aumento de volume de membro inferior direito e foi diagnosticado com *flegmasia alba dolens* (trombose venosa profunda ilíaco-femoral). Foi medicado com heparina de baixo peso molecular, via subcutânea, tendo sido prescrita warfarina, por via oral, após a primeira dose da heparina.

Nesse caso, a heparina deverá ser suspensa após

- (A) 12 horas.
- (B) o tempo e a atividade de protrombina (TAP) atingirem um RNI entre 2,5 e 3,5.
- (C) o TAP atingir RNI de 5,0.
- (D) o tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA) estar cinco vezes acima do nível basal.

— QUESTÃO 06 —

A hérnia de parede abdominal, que tem por limites anatômicos a borda da crista ilíaca, o músculo oblíquo externo e o músculo grande dorsal, é denominada hérnia de

- (A) Petit.
- (B) Littre.
- (C) Spiegel.
- (D) Grynfelt.

— QUESTÃO 07 —

Como se denomina a hérnia inguinal que contém em seu saco herniário o apêndice cecal com processo de apêndicite?

- (A) Hérnia de Garengeot.
- (B) Hérnia de Richter.
- (C) Hérnia de Littre.
- (D) Hérnia de Amyand.

— QUESTÃO 08 —

Na anatomia cirúrgica da região inguinal, o canal deferente, medialmente, e os vasos espermáticos, lateralmente, delimitam o triângulo

- (A) de Hcessert.
- (B) de Hesselbach.
- (C) da dor.
- (D) de Doom.

— QUESTÃO 09 —

O escore prognóstico de gravidade mais adequado para avaliar um paciente com pancreatite aguda após 48 horas de admissão é:

- (A) Ranson.
- (B) SAPS II.
- (C) APACHE II.
- (D) IGET.

— QUESTÃO 10 —

No tratamento cirúrgico da doença do refluxo gastroesofágico, a fundoplicatura total (360°) corresponde à técnica de

- (A) Lind.
- (B) Nissen.
- (C) Dor.
- (D) Pinotti.

— QUESTÃO 11 —

A técnica cirúrgica para tratamento do megaesôfago que é adequada para o tratamento do megaesôfago avançado, bem como do megaesôfago não avançado e recidivado, e que previne o refluxo alcalino, denomina-se técnica de

- (A) Merendino.
- (B) Serra-Dória.
- (C) Heller-Pinotti.
- (D) Lotar-Jacob.

— QUESTÃO 12 —

A formação de cálculo biliar de pigmento negro tem como fator de risco:

- (A) perda de peso rápida.
- (B) obesidade.
- (C) hemólise crônica.
- (D) sexo feminino.

— QUESTÃO 13 —

O achado laboratorial mais comum na síndrome de Mirizzi é o aumento de

- (A) bilirrubinas.
- (B) transaminases.
- (C) leucócitos.
- (D) CA 19-9.

— QUESTÃO 14 —

Leia o caso a seguir.

Um paciente de 72 anos com histórico de doença coronariana aguda e em tratamento de úlcera duodenal é admitido em um hospital que dispõe de condições ideais de tratamento. O paciente apresenta hemorragia digestiva e está em choque hipovolêmico. Foi submetido a ressuscitação volêmica e transfusão de três unidades de sangue, porém persiste com instabilidade hemodinâmica.

A conduta mais indicada é:

- (A) endoscopia.
- (B) laparoscopia.
- (C) laparotomia.
- (D) embolização.

— QUESTÃO 15 —

Na úlcera péptica complicada,

- (A) o sangramento é mais comum em jovens.
- (B) a gestante é acometida incomumente.
- (C) a localização no canal pilórico confere menor taxa de complicação.
- (D) a presença de comorbidades não afeta o prognóstico.

— QUESTÃO 16 —

Em um paciente politraumatizado com queimadura corporal grande associada, a medida prioritária é:

- (A) realizar escarotomias aleatórias em queimadura circumferencial.
- (B) cobrir a área queimada com compressas estéreis umedecidas em soro fisiológico.
- (C) lavar a área queimada com soro fisiológico e cobri-la com compressas estéreis.
- (D) instituir a sequência de atendimento ao politraumatizado A, B, C, D, E.

— QUESTÃO 17 —

A infecção de sítio cirúrgico classificada como superficial é aquela cuja profundidade limita-se

- (A) à pele.
- (B) ao subcutâneo.
- (C) à aponeurose.
- (D) ao músculo.

— QUESTÃO 18 —

É contraindicação absoluta à colecistectomia laparoscópica (CVL):

- (A) forte suspeita de câncer da vesícula.
- (B) gestação.
- (C) cirrose hepática.
- (D) hipertensão portal.

— QUESTÃO 19 —

Uma lesão iatrogênica da via biliar localizada na junção dos ductos hepáticos, mas que não provoca a separação deles, é classificada como Bismuth tipo

- (A) 2
- (B) 3
- (C) 4
- (D) 5

— QUESTÃO 20 —

A hérnia de Petersen caracteriza-se pela sua localização

- (A) no forame epiplóico, posterior ao ligamento hepato-duodenal.
- (B) transmesocólica no local de passagem da alça jejuninal retrocólica.
- (C) no espaço mesojejunal da anastomose jejunum jejunum.
- (D) entre o mesocolon transverso e o mesentério da alça jejunum pré-cólica ascendente.

— QUESTÃO 21 —

A técnica de “by-pass” jejunum ileal foi uma das pioneiras no tratamento cirúrgico da obesidade. Esta técnica foi abandonada principalmente devido ao desenvolvimento de

- (A) recidiva.
- (B) desnutrição.
- (C) cirrose hepática.
- (D) malignização.

— QUESTÃO 22 —

Na apendicite aguda, o achado ultrassonográfico de maior acurácia é a presença de

- (A) borramento da gordura periapendicular.
- (B) diâmetro maior que 6 mm, com oclusão da luz.
- (C) apendicolito.
- (D) espessamento da parede apendicular.

— QUESTÃO 23 —

No adenocarcinoma da cabeça pancreática, o achado clínico mais sugestivo de doença avançada é:

- (A) dor lombar.
- (B) sinal de Curvoisier-Terrier.
- (C) emagrecimento.
- (D) hepatomegalia.

— QUESTÃO 24 —

A saciedade precoce é um sintoma relacionado ao adenocarcinoma gástrico. De acordo com a classificação morfológica de Borrmann, este sintoma relaciona-se ao tipo

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3
- (D) 4

— QUESTÃO 25 —

Um paciente de 52 anos, etilista crônico, apresenta uma lesão hepática de 5,0 cm de diâmetro, com fenômeno de "wash-out", visto à tomografia computadorizada. O diagnóstico mais provável é:

- (A) carcinoma hepatocelular.
- (B) hiperplasia nodular focal.
- (C) nódulo de regeneração hepática.
- (D) metástase hepática.

— QUESTÃO 26 —

A víscera mais frequentemente lesada pelas técnicas de acesso laparoscópico é:

- (A) fígado.
- (B) intestino delgado.
- (C) cólon.
- (D) bexiga.

— QUESTÃO 27 —

A localização mais frequente do tumor do estroma gastrointestinal (GIST) é:

- (A) estômago.
- (B) jejuno.
- (C) íleo.
- (D) cólon.

— QUESTÃO 28 —

Para o manejo do abdome aberto, são disponíveis vários dispositivos para fechamento temporário. Dentre eles, o que menos favorece o fechamento primário é o dispositivo de

- (A) fechamento dinâmico com "patch".
- (B) fechamento com sistema de pressão negativa com compressa.
- (C) fechamento com sistema de pressão negativa com esponja.
- (D) fechamento com bolsa de Bogotá.

— QUESTÃO 29 —

De acordo com o ATLS (Advanced Trauma Life Support), no choque hemorrágico classe II,

- (A) ocorre perda de 30 a 40% do volume sanguíneo.
- (B) é geralmente normal a frequência cardíaca.
- (C) pode estar normal a pressão sistólica I.
- (D) ocorre deterioração do estado neurológico.

— QUESTÃO 30 —

A artéria cística origina-se, mais frequentemente,

- (A) da artéria hepática comum.
- (B) da artéria hepática própria.
- (C) da artéria hepática direita.
- (D) da artéria hepática acessória.

— QUESTÃO 31 —

Quanto ao atendimento de emergência em caso de acidentes que envolvem queimaduras,

- (A) deve-se extinguir a fonte de calor, ou seja, impedir a permanência do contato do corpo com o fogo, os líquidos e as superfícies aquecidas.
- (B) deve-se evitar a lavagem do local atingido com água corrente em temperatura ambiente.
- (C) pode-se delegar o caso a qualquer pessoa, não sendo necessária a busca de um profissional num posto de atendimento médico.
- (D) pode-se usar pasta de dente nos locais queimados antes de chegar ao atendimento médico.

— QUESTÃO 32 —

No atendimento na sala de emergência do paciente queimado, está incorreta a seguinte conduta:

- (A) avaliar a presença de corpos estranhos, verificando e retirando qualquer tipo de obstrução.
- (B) expor a área queimada.
- (C) postergar a avaliação de possíveis traumas.
- (D) providenciar acesso venoso periférico calibroso quando necessário e, na impossibilidade deste, utilizar acesso venoso central.

— QUESTÃO 33 —

No paciente queimado existem áreas nobres que exigem um cuidado especial devido às possibilidades de retrações que podem dificultar a mobilidade. Dentre esses locais do corpo, pode-se destacar:

- (A) a coxa lateral.
- (B) a região cervical.
- (C) o abdome.
- (D) o dorso inferior.

— QUESTÃO 34 —

O câncer de pele pode ser classificado em não melanoma e melanoma. No câncer de pele,

- (A) os melanomas possuem o dobro de casos que os não melanomas.
- (B) os não melanomas possuem maior possibilidade de metástase.
- (C) o tratamento cirúrgico do melanoma é pouco frequente.
- (D) os não melanomas representam 95% do total dos casos.

— QUESTÃO 35 —

Existem várias formas de classificar os enxertos de pele. Com base nessas classificações,

- (A) o autoenxerto ou enxerto autógeno é o menos realizado na rotina do cirurgião plástico.
- (B) o homoenxerto ou aloenxerto ou isoenxerto ocorre quando o doador e o receptor são indivíduos do mesmo sexo.
- (C) o heteroenxerto ou xenoenxerto ocorre quando o doador e o receptor são indivíduos de sexos diferentes.
- (D) o enxerto de espessura total (pele total) contém a epiderme e toda a espessura da derme doadora.

— QUESTÃO 36 —

O pneumotórax espontâneo secundário pode ser causado por

- (A) doença pulmonar obstrutiva crônica.
- (B) punção de veia subclávia.
- (C) ruptura de bolhas subpleurais (“blebs”).
- (D) biópsia transbrônquica.

— QUESTÃO 37 —

Nas cirurgias cardíacas, uma complicação que pode ocorrer no pós-operatório e que está relacionada diretamente com a circulação extracorpórea (CEC) é a

- (A) infecção sistêmica.
- (B) inflamação sistêmica.
- (C) pericardite purulenta.
- (D) mediastinite.

— QUESTÃO 38 —

Nos casos de trauma torácico, é indicação absoluta de tratamento cirúrgico por toracotomia a presença de

- (A) hemopneumotórax importante.
- (B) hemotórax volumoso.
- (C) hemopericárdio.
- (D) pneumotórax hipertensivo com desvio do mediastino.

— QUESTÃO 39 —

Na substituição da valva mitral por uma prótese, o cirurgião deverá estar atento para não correr o risco de lesar a artéria

- (A) coronária direita.
- (B) descendente anterior.
- (C) descendente posterior.
- (D) circunflexa.

— QUESTÃO 40 —

O comprometimento do gânglio estrelado está frequentemente associado com o

- (A) tumor de Pancoast.
- (B) tumor de pequenas células.
- (C) tumor de grandes células.
- (D) tumor de células escamosas.

— QUESTÃO 41 —

Pacientes portadores de câncer de reto inferior, submetidos à ressecção anterior baixa com anastomose coloanal, podem apresentar piores resultados funcionais na seguinte situação:

- (A) realização de radio e quimioterapia pré-operatória e anastomose término-terminal.
- (B) lesão do reto localizada na hemicircunferência anterior e realização de radioterapia pós-operatória.
- (C) anastomose feita com a confecção de uma bolsa em "J" e realização de ileostomia protetora.
- (D) presença de fistula pós-operatória da anastomose coloanal e utilização de anastomose grampeada.

— QUESTÃO 42 —

Infecções pelo HPV são as mais comuns entre as infecto-contagiosas na população mundial. Entre as possibilidades de tratamento medicamentoso,

- (A) a podofilina constitui uma excelente opção para as lesões de mucosa devido à sua baixa toxicidade.
- (B) o ácido tricloroacético, usado na concentração de 60%, apresenta bons resultados ao ser aplicado em lesões perianais, com mínimo desconforto.
- (C) o Imiquimode promove redução qualitativa (diminuição de cepas mais virulentas) e quantitativa do HPV.
- (D) o Interferon-alfa, quando injetado na lesão, apresenta uma ação rápida com poucos efeitos colaterais sistêmicos e baixa taxa de recidiva.

— QUESTÃO 43 —

Leia o caso a seguir.

Paciente de 45 anos, com quadro de dor abdominal em baixo-ventre, associado a disúria e calafrios, iniciado há 48 horas. Exame físico com FC de 80 BPM, PA de 12x8 mmHg, corado, temperatura corporal de 37,3 °C, com dor moderada à palpação de fossa ilíaca esquerda e baixo-ventre. Trouxe resultado de hemograma que evidenciava 11.300 leucócitos, sem desvio à esquerda. Tomografia computadorizada evidencia borramento de gordura adjacente ao cólon sigmoide com espessamento da parede intestinal a este nível.

O tratamento desse paciente consiste:

- (A) na internação imediata e indicação de retossigmoidectomia videolaparoscópica.
- (B) na administração oral de anti-inflamatório não hormonal ou corticoide e adoção de dieta líquida completa.
- (C) na prescrição de antibioticoterapia com a associação de ciprofloxacino e metronidazol oral e dieta restritiva.
- (D) no uso diário de antiespasmódicos e adoção de dieta rica em fibras.

— QUESTÃO 44 —

O tratamento com melhores índices de cicatrização da fissura anal crônica a médio e longo prazo é obtido com

- (A) o uso de Diltiazem tópico a 2%, por quatro semanas, três vezes ao dia.
- (B) uma única aplicação de toxina botulínica, de 40 unidades, injetada nos quatro quadrantes do canal anal.
- (C) o tratamento cirúrgico, realizando-se a esfincterotomia lateral esquerda.
- (D) o uso de Nifedipina tópica a 0,5%, por seis semanas, três vezes ao dia.

— QUESTÃO 45 —

A radioterapia tem um papel importante no tratamento do câncer de reto. Seus efeitos, quando realizados no pré-operatório, incluem:

- (A) efeito restrito às células tumorais da parede retal, com um mínimo de impacto nos linfonodos perirerais.
- (B) diminuição da recidiva local, porém com um mínimo de impacto na sobrevida global.
- (C) efetividade máxima após seis semanas de concluída a radioterapia associada à quimioterapia, sendo indicada cirurgia imediatamente após este período.
- (D) resposta clínica, endoscópica e histopatológica, completa em cerca de 50% dos casos tratados.

— QUESTÃO 46 —

Qual é a composição mais comum dos cálculos vesicais na urina infectada?

- (A) Ácido úrico.
- (B) Oxalato de cálcio.
- (C) Fosfato de cálcio.
- (D) Estruvita.

— QUESTÃO 47 —

É uma contra-indicação para a cirurgia renal percutânea:

- (A) rim em ferradura.
- (B) cálculo coraliforme completo.
- (C) cálculo no ureter proximal.
- (D) infecção ativa do trato urinário.

— QUESTÃO 48 —

O angiomolipoma está relacionado à

- (A) doença de Von Hippel Lindau.
- (B) esclerose tuberosa.
- (C) lipomatose pélvica.
- (D) malacoplaquia.

— QUESTÃO 49 —

Segundo a classificação de Bosniak, os cistos renais que apresentam septos grosseiros com aumento da densidade após administração do meio de contraste são considerados do tipo

- (A) II.
- (B) IIIf.
- (C) III.
- (D) IV.

— QUESTÃO 50 —

O conhecimento anatômico da próstata se faz necessário a todo urologista. A artéria prostática, mais comumente, é ramo direto da artéria

- (A) pudenda externa.
- (B) vesical inferior.
- (C) vesical superior.
- (D) pudenda interna.