

RESIDÊNCIA MÉDICA 2017

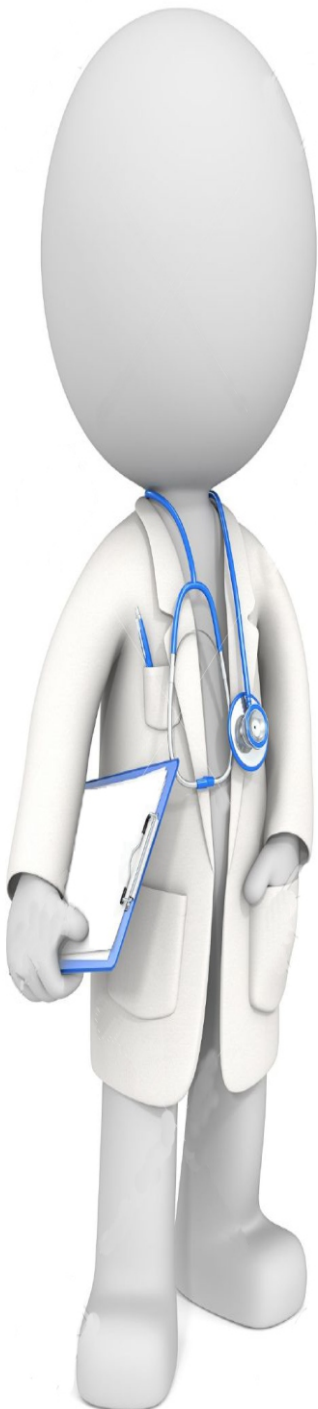
PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL

13/11/2016

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.



— QUESTÃO 01 —

Na classificação de Wagner para pé diabético, também conhecida como Wagner-Meggitt, o grau 4 corresponde à presença de:

- (A) gangrena extensa, acometendo todo o pé.
- (B) úlcera superficial, envolvendo a pele.
- (C) gangrena localizada.
- (D) úlcera profunda, com celulite e/ou abscesso.

— QUESTÃO 02 —

Na avaliação diagnóstica da trombose venosa profunda por meio de ultrassonografia vascular, representa um critério indireto:

- (A) aumento do diâmetro venoso.
- (B) perda da fascicidade respiratória.
- (C) imobilidade das válvulas.
- (D) trombo visível.

— QUESTÃO 03 —

Que situação clínica constitui indicação absoluta de implante de filtro de veia cava?

- (A) Presença de trombo iliofemoral pouco aderido em paciente de alto risco.
- (B) Paciente com risco elevado para embolia pulmonar que será submetido à cirurgia bariátrica.
- (C) Embolia pulmonar séptica.
- (D) Após embolectomia pulmonar.

— QUESTÃO 04 —

No trauma dos vasos cervicais,

- (A) o vaso calibroso mais acometido na região cervical é a artéria carótida.
- (B) a zona mais atingida na região cervical é a zona II.
- (C) o trauma contuso é responsável pela maioria dos casos de lesões isoladas das artérias carótidas.
- (D) o controle inicial da hemorragia é obtido pelo pinçamento local.

— QUESTÃO 05 —

Leia o caso clínico a seguir.

Mulher de 32 anos tem dois filhos e faz uso de contraceptivo oral há cinco anos. Vem queixando-se de dor em hipocôndrio direito há quatro meses. A tomografia computadorizada do abdome revela nódulo de quatro centímetros de diâmetro em segmento VI do fígado. A paciente vem à unidade de emergência devido à piora da dor abdominal há um dia, fraqueza e tonteira. Apresenta mucosas hipocoradas +/4 e hemoglobina = 9,5 mg/dl. Não há outras queixas.

Nesse caso, a principal hipótese diagnóstica é:

- (A) adenoma hepático.
- (B) hiperplasia nodular focal.
- (C) carcinoma hepatocelular.
- (D) metástase de carcinoma colorretal.

— QUESTÃO 06 —

O sarcoma mais comum do retroperitônio é:

- (A) leiomiossarcoma.
- (B) rabdomiossarcoma.
- (C) fibrossarcoma.
- (D) lipossarcoma.

— QUESTÃO 07 —

A neoplasia cutânea mais comum é o

- (A) carcinoma espinocelular.
- (B) carcinoma basocelular.
- (C) sarcoma de Kaposi.
- (D) melanoma.

— QUESTÃO 08 —

A fístula biliar espontânea mais frequente é a

- (A) colecistogástrica.
- (B) colecistoduodenal.
- (C) colecistojejunal.
- (D) colecistocólica.

— QUESTÃO 09 —

A cirurgia de Serra Dória, descrita em 1968 para o tratamento do megaesôfago, consiste em:

- (A) cardioplastia de Gröndhal associada à gastrectomia subtotal, com reconstituição do trânsito em Y de Roux.
- (B) abertura longitudinal de todas as camadas da parede do cárdia e fechamento transversal, formando uma roseta.
- (C) ressecção do segmento distal do esôfago, incluindo a junção esofagogástrica e o restabelecimento do trânsito por anastomose esofagogástrica, associada à gastrectomia parcial.
- (D) cardiomiectomia anterior associada à funduplicatura parcial anterior.

— QUESTÃO 10 —

A substância que exerce efeito anti-inflamatório no processo de cicatrização celular é:

- (A) a IL-1.
- (B) a IL-8.
- (C) a IL-10.
- (D) o TNF - α .

— QUESTÃO 11 —

Uma fístula entérica, em decorrência de enterectomia com anastomose primária por perfuração traumática, está em tratamento conservador com dreno abdominal de orientação e nutrição parenteral total. Em situações nas quais a fístula não se fecha, o momento mais adequado para a intervenção cirúrgica, a partir do diagnóstico da fístula, é:

- (A) uma a duas semanas.
- (B) duas a três semanas.
- (C) três a quatro semanas.
- (D) mais de quatro semanas.

— QUESTÃO 12 —

Na encefalopatia de Wernicke, após cirurgia bariátrica:

- (A) a ocorrência tem relação direta com a técnica empregada.
- (B) o surgimento independe da presença de vômitos persistentes.
- (C) a reversão cirúrgica é o tratamento indicado.
- (D) a administração de vitamina B1 é o tratamento mais adequado.

— QUESTÃO 13 —

A lesão hepática que se apresenta mais comumente como lesão nodular hipovascolar à tomografia computadorizada é:

- (A) a hiperplasia nodular focal (HNF).
- (B) o adenoma.
- (C) o carcinoma hepatocelular (CHC).
- (D) a metástase hepática.

— QUESTÃO 14 —

No carcinoma pancreático classificado como “borderline”, quanto à ressecabilidade, ocorre:

- (A) envolvimento da artéria mesentérica superior $> 180^\circ$.
- (B) envolvimento da artéria hepática $< 180^\circ$.
- (C) envolvimento do tronco celíaco $> 180^\circ$.
- (D) oclusão da veia porta em longa extensão.

— QUESTÃO 15 —

Leia o caso clínico a seguir.

Uma mulher de 37 anos, cuja mãe faleceu por câncer gástrico, relata desconforto epigástrico que se iniciou há aproximadamente seis meses, acompanhado de diminuição do apetite. Há aproximadamente dois meses vem apresentando saciedade precoce e sensação de refluxo gastroesofágico. Relata ainda emagrecimento de 6 kg neste período.

A principal hipótese diagnóstica, neste caso, é o adenocarcinoma gástrico:

- (A) difuso, localizado no terço proximal.
- (B) difuso, localizado no terço inferior.
- (C) infiltrante difuso, localizado em todo o órgão.
- (D) intestinal, localizado no terço médio, na pequena curvatura.

— QUESTÃO 16 —

A hérnia que ocorre na linha semilunar, cujo anel herniário geralmente é pequeno, e acontece na sétima década de vida, é a hérnia de:

- (A) Amyand.
- (B) Grynfelt.
- (C) Spiegel.
- (D) Richter.

— QUESTÃO 17 —

A neoplasia pancreática, que ocorre principalmente em mulheres, localiza-se mais no lado esquerdo do pâncreas, cujo componente principal é cístico e há estroma ovariano subjacente ao componente epitelial, é:

- (A) a neoplasia mucinosa cística.
- (B) o pancreatoblastoma.
- (C) a neoplasia sólida pseudopapilar.
- (D) a neoplasia mucinosa pseudopapilar intraductal.

— QUESTÃO 18 —

O ponto de Palmer é uma referência para a realização de pneumoperitônio e localiza-se:

- (A) na prega supraumbilical.
- (B) no hipocôndrio esquerdo.
- (C) no ponto médio entre o umbigo e o púbis.
- (D) na junção dos terços médio e lateral na linha entre o umbigo e a espinha íliaca anterossuperior.

— QUESTÃO 19 —

Durante a gestação, a condição cirúrgica extrauterina mais comum é:

- (A) apendicite aguda.
- (B) colecistite aguda.
- (C) coledocolitíase.
- (D) ureterolitíase.

— QUESTÃO 20 —

No procedimento de traqueostomia, a complicação de maior mortalidade é:

- (A) fístula traqueoesofágica.
- (B) fístula traqueo-inominada.
- (C) lesão do nervo laríngeo recorrente.
- (D) lesão dos vasos tireoideanos.

— QUESTÃO 21 —

A síndrome de compartimento abdominal é caracterizada por comprometimento respiratório e/ou comprometimento urinário e/ou aumento da pressão intracraniana, associado à pressão intra-abdominal de:

- (A) 15-20 mm Hg.
- (B) 20-25 mm Hg.
- (C) 25-30 mm Hg.
- (D) 30-35 mm Hg.

— QUESTÃO 22 —

A arritmia cardíaca mais comum secundária aos efeitos da laparoscopia é:

- (A) bradicardia sinusal.
- (B) taquicardia sinusal.
- (C) extrassístoles ventriculares.
- (D) fibrilação atrial.

— QUESTÃO 23 —

De acordo com os critérios prognósticos de Ranson para pancreatite aguda, é um fator de mau prognóstico tanto para pancreatite aguda por cálculo biliar quanto para pancreatite aguda não devida a cálculo biliar:

- (A) leucócitos > 16.000.
- (B) estimativa de perda de líquido para o 3º espaço > 6 litros.
- (C) déficit de base > 5 mEq/L.
- (D) cálcio sérico < 8 mg/dL.

— QUESTÃO 24 —

Na intubação traqueal de urgência, a complicação mais frequente, quando se realiza mais de duas tentativas, é:

- (A) intubação do esôfago.
- (B) bradicardia.
- (C) hipoxemia.
- (D) parada cardíaca.

— QUESTÃO 25 —

Na colangite aguda secundária, a colecistopatia litiásica, o germe mais frequentemente encontrado é:

- (A) *Escherichia coli*.
- (B) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (C) *Staphylococcus aureus*.
- (D) *Enterococcus faecalis*.

— QUESTÃO 26 —

Em relação à distribuição dos fluidos corporais, que porcentagem aproximada do peso corporal total o plasma representa?

- (A) 5.
- (B) 15.
- (C) 25.
- (D) 50.

— QUESTÃO 27 —

Um adulto vítima de atropelamento é trazido à unidade de emergência, apresentando-se confuso, com abertura dos olhos apenas quando solicitado e conseguindo localizar bem a dor. De acordo com a escala de coma de Glasgow, a pontuação deste paciente é:

- (A) 10.
- (B) 11.
- (C) 12.
- (D) 13.

— QUESTÃO 28 —

Ao se suspeitar de uma embolia aérea imediatamente após a inserção de cateter venoso central em veia subclávia, a conduta mais adequada é:

- (A) angiografia para confirmar o diagnóstico.
- (B) aspiração do ar por procedimento endovascular.
- (C) aspiração do ar por cirurgia aberta.
- (D) aspiração da via central, com o paciente em decúbito lateral e posição de Trendelenburg.

— QUESTÃO 29 —

Um paciente em 2º PO de duodenopancreatectomia apresenta queda de hemoglobina, hematêmese e não há evidências de sangramento pelos drenos abdominais. Após correção volêmica, a conduta imediata mais adequada é:

- (A) expectante.
- (B) endoscopia digestiva alta.
- (C) arteriografia abdominal.
- (D) laparotomia exploradora.

— QUESTÃO 30 —

O uso de VNI em pós-operatório de anastomose esofágica

- (A) requer PEEP igual ou inferior a 10 cm de H₂O.
- (B) tem contraindicação absoluta.
- (C) tem contraindicação relativa.
- (D) obedece a parâmetros semelhantes aos de outras cirurgias digestivas.

— QUESTÃO 31 —

Em pacientes sem comorbidades, no pós-operatório imediato de uma cirurgia abdominal de grande porte, por via aberta, é provável a ocorrência de:

- (A) hipernatremia.
- (B) hiponatremia.
- (C) hiperpotassemia.
- (D) hipopotassemia.

— QUESTÃO 32 —

A causa mais comum de trauma no idoso é:

- (A) atropelamento.
- (B) acidente automobilístico.
- (C) agressão física.
- (D) queda.

— QUESTÃO 33 —

O pseudocisto de pâncreas:

- (A) é mais frequente após a pancreatite crônica do que a aguda.
- (B) necessita de cirurgia, na maioria das vezes.
- (C) é assintomático, na maior parte dos casos.
- (D) é preferível, independente de infecção, a drenagem externa à interna.

— QUESTÃO 34 —

Fazem parte da neoplasia endócrina múltipla do tipo 2:

- (A) carcinoma de pâncreas, câncer adrenal, câncer de mama.
- (B) câncer de pâncreas, hiperplasia paratireoide, adenoma pituitário.
- (C) câncer da tireoide, câncer de mama, câncer de endométrio.
- (D) carcinoma medular da tireoide, feocromocitoma, hiperplasia paratireoide.

— QUESTÃO 35 —

A zetaplastia é um exemplo de retalho

- (A) por avançamento.
- (B) por rotação.
- (C) em ilha.
- (D) por transposição.

— QUESTÃO 36 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente deu entrada no pronto-socorro com história de trauma em pavilhão auricular direito, ocorrido há quatro horas. Ao exame físico local, observa-se hematoma liquefeito, nessa região.

Neste caso, a conduta é:

- (A) desbridamento e curativo fortemente compressivo.
- (B) observação e reavaliação em 48 horas.
- (C) aspiração com seringa e agulha.
- (D) curativo com soro gelado.

— QUESTÃO 37 —

No Brasil e no mundo, o carcinoma basocelular (CBC) e o carcinoma espinocelular (CEC) correspondem a quase 85% dos tumores malignos da pele. Ao serem encontradas, em um paciente, lesões acima de 3 cm de diâmetro em áreas expostas do corpo com características que sugerem estes tumores, a conduta deverá ser:

- (A) observar a evolução das lesões a cada seis meses e, caso ocorra crescimento, realizar intervenção.
- (B) biopsiar as lesões para confirmar o diagnóstico e o tipo histológico.
- (C) intervir nas lesões com eletrocautério ou ácidos.
- (D) realizar cirurgia, imediatamente, com ampla ressecção das margens.

— QUESTÃO 38 —

Quanto à fisiologia da cicatrização de feridas operatórias limpas suturadas, na fase de epitelização,

- (A) a totalidade da superfície da ferida cicatricial estará recoberta por células epiteliais após 48 horas.
- (B) a força tênsil da cicatriz pode chegar a 80% em relação à força cutânea original, nos primeiros 30 dias.
- (C) o volume de depósito de colágeno na cicatriz é grande nos primeiros cinco dias.
- (D) o risco de invasão bacteriana pela ferida, e consequente infecção, é maior após as 48 horas.

— QUESTÃO 39 —

O estadiamento proposto por Masaoka é utilizado nos casos de:

- (A) timoma.
- (B) linfoma de Hodgkin.
- (C) câncer de pulmão.
- (D) linfoma não Hodgkin.

— QUESTÃO 40 —

Nas cirurgias de revascularização do miocárdio, com utilização das artérias torácicas internas (mamárias), esquerda ou direita, pode ocorrer lesão da seguinte estrutura nervosa:

- (A) nervo vago.
- (B) nervo frênico.
- (C) nervo laríngeo recorrente.
- (D) cadeia simpática.

— QUESTÃO 41 —

Qual é o melhor exame para o estadiamento do câncer de pulmão?

- (A) Tomografia computadorizada.
- (B) Ressonância magnética.
- (C) Mediastinoscopia.
- (D) Pet Scan.

— QUESTÃO 42 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente vítima de acidente com moto chega ao pronto-socorro consciente, informando que não estava usando capacete. Observa-se fratura de fêmur esquerdo e, durante seu atendimento, evolui rapidamente com sonolência e palidez cutâneo-mucosa. Ao exame físico, apresenta pulsos periféricos fracos, de difícil palpação e os seguintes sinais vitais: PA = 80X40mmHg, FC = 152 BPM, FR = 28 IRPM e saturação de O₂ pelo oxímetro de pulso = 92% (ar ambiente).

Com base no caso descrito, trata-se de um quadro de:

- (A) traumatismo cranioencefálico.
- (B) pneumotórax hipertensivo.
- (C) tamponamento cardíaco.
- (D) choque hipovolêmico.

— QUESTÃO 43 —

Em paciente portador de doença de Crohn anorretal, antes de iniciar a terapia biológica com adalimumabe, deverá ser avaliado obrigatoriamente o acometimento pela seguinte doença:

- (A) tuberculose latente (ou ativa).
- (B) asma.
- (C) esofagite por refluxo.
- (D) colelitíase.

— QUESTÃO 44 —

Na reconstrução do trânsito intestinal de um paciente portador de colostomia por trauma, que exame poderá definir a escolha da via de acesso e da técnica cirúrgica a ser utilizada?

- (A) Enema opaco com duplo contraste.
- (B) Tomografia do abdome total com contraste oral.
- (C) Biópsia retal por retossigmoidoscopia.
- (D) Ultrassonografia do abdome total.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 45 e 46.

Um paciente “morador de rua”, usuário crônico de crack, desnutrido, atendido uma hora após trauma pélvico transfixante por projétil de arma de fogo foi submetido à laparotomia exploradora de emergência. Foram identificadas, durante o inventário da cavidade, lesões transfixantes da bexiga e do reto superior (com importante contaminação), além de lesões puntiformes na artéria ilíaca interna esquerda e no ureter (com extenso hematoma retroperitoneal).

— QUESTÃO 45 —

O manejo indicado para a lesão retal, após reparo vascular e urológico, será:

- (A) cirurgia de Hartmann.
- (B) rafia do reto e sigmoidostomia em alça.
- (C) rafia do reto e drenagem da cavidade.
- (D) retossigmoidectomia com anastomose primária (grampeador circular).

— QUESTÃO 46 —

Qual é a complicação imediata (primeiras trinta horas) mais provável nesse caso?

- (A) Agitação psicomotora / *delirium*.
- (B) Choque hemorrágico.
- (C) Fístula entérica.
- (D) Septicemia.

— QUESTÃO 47 —

Em pacientes com lesão raquimedular, a técnica de drenagem vesical com menor taxa de complicações é:

- (A) o cateter suprapúbico.
- (B) o cateterismo intermitente limpo.
- (C) o coletor peniano externo.
- (D) a sondagem uretrovesical de demora.

— QUESTÃO 48 —

Como complicação frequente após prostatectomia radical retropúbica, a incontinência urinária usualmente tem a causa mais comum associada à:

- (A) deficiência esfinteriana intrínseca.
- (B) instabilidade detrusora.
- (C) reconstrução incorreta do colo vesical.
- (D) lesão dos feixes neurovasculares.

— QUESTÃO 49 —

A classificação de Bosniak para massas renais:

- (A) é uma classificação baseada em tomografia computadorizada e em urografia excretora.
- (B) avalia densidade e alterações da captação de contraste pelo cisto.
- (C) apresenta graus de I até V, baseados em dados radiológicos.
- (D) indica abordagem cirúrgica para os pacientes com graus II, III e IV.

— QUESTÃO 50 —

A reposição hormonal com testosterona para tratamento de DAEM (distúrbio androgênico do envelhecimento masculino) pode causar:

- (A) aumento de hematócrito.
- (B) supressão de LH e FSH.
- (C) osteoporose.
- (D) aumento de PSA.