

01 Homem de 25 anos de idade, com quadro de dor abdominal difusa, em cólica associada à febre e diarreia, com evolução de uma semana, demonstra, ao exame físico, dor à palpação profunda, de localização no quadrante inferior direito, sem sinais de irritação peritoneal e sem alteração do peristaltismo intestinal. Ressalta-se, na avaliação clínica, a pesquisa positiva de sangue oculto nas fezes, com exame parasitológico de fezes negativo, e, na colonoscopia, a presença de ulcerações aftóides no íleo terminal. Dentro desse quadro, determine o achado histológico que deve ser identificado na biópsia do íleo.

- (A) Vasculite necrotizante
- (B) Granuloma não caseoso
- (C) Abscesso de cripta
- (D) Adenocarcinoma
- (E) Processo inflamatório inespecífico

02 Paciente em investigação diagnóstica para infecções urinárias de repetição é submetido à TC do abdômen, que demonstra rim direito aumentado de volume, heterogêneo com áreas de necrose, linfonomegalia para-aórtica direita rechaçando a veia cava para frente e, num corte no nível dos vasos renais, defeito de enchimento tubuliforme no interior da veia renal direita. Nesse caso, pode-se considerar a hipótese de:

- (A) tumor do urotélio
- (B) hidronefrose
- (C) tuberculose renal
- (D) pielonefrite xantogranulomatosa
- (E) hipernefroma

03 Paciente sem queixas respiratórias é submetido à radiografia do tórax como exame pré-operatório de cirurgia plástica. É evidenciado nódulo pulmonar solitário, de contorno bocelado, com calcificações em pipoca, localizado no lobo inferior. Assinale a opção correta.

- (A) Metástase
- (B) Adenocarcinoma
- (C) Carcinoma epidermóide
- (D) Hamartoma
- (E) Tuberculoma

04 Aponte o agente infeccioso que causa lesão estenosante de intestino grosso, algumas vezes confundida com neoplasia maligna, cujo aspecto histopatológico corresponde a uma resposta inflamatória inespecífica, com tecido de granulação exuberante.

- (A) *Vibrio cholerae*
- (B) *Shigella sp*
- (C) *Salmonella sp*
- (D) *Giardia lamblia*
- (E) *Entamoeba histolytica*

05 Uma criança é atendida no Setor de Emergência com achados clínicos e laboratoriais sugestivos de apendicite aguda. O exame histopatológico do apêndice confirmou esse diagnóstico. A inflamação aguda observada é caracterizada, principalmente, por exsudação de fluido e de proteínas plasmáticas (edema) e migração predominante de:

- (A) neutrófilos
- (B) macrófagos
- (C) fibroblastos
- (D) plasmócitos
- (E) células gigantes multinucleadas

06 A heparina necessita de um cofator para interferir no mecanismo da coagulação. Aponte-o.

- (A) II
- (B) plaquetário IV
- (C) VIII
- (D) X ativado
- (E) antitrombina III

07 Uma criança sofreu um atropelamento com lesões corporais múltiplas, perda da consciência e insuficiência respiratória. No atendimento inicial foi colocado tubo orotraqueal. Ao chegar ao hospital, foi realizada radiografia do tórax que evidenciou hemitórax direito opaco, com atração mediastinal para o lado afetado e redução dos espaços intercostais. Assinale a hipótese diagnóstica mais provável.

- (A) Derrame pleural volumoso
- (B) Agenesia pulmonar
- (C) Atelectasia
- (D) Pneumonia ocupando todo o pulmão
- (E) Tumor ocupando todo o hemitórax

08 A ativação de lipases pancreáticas que ocorre em pacientes portadores de pancreatite é responsável por um tipo de necrose. Indique-a.

- (A) Liquefativa
- (B) Gordurosa
- (C) Coagulativa
- (D) Caseosa
- (E) Gangrenosa

09 Assinale o principal inconveniente do Iodo 131 quando utilizado para o tratamento da Doença de Graves.

- (A) Comprometimento gonadal nos pacientes do sexo masculino
- (B) Necessidade de doses elevadas do radiodo
- (C) Possibilidade de paralisia de cordas vocais por lesão do nervo recorrente
- (D) Elevada incidência de hipotireoidismo
- (E) Queimaduras da pele em função da irradiação

10 Dentre os diversos métodos abaixo relacionados, um deles **NÃO** é adequado para localizar paratireóides comprometidas. Indique-o.

- (A) Cintigrafia com Iodo 131
- (B) Cintigrafia com Tecnécio-Sestamibi
- (C) Ultra-sonografia
- (D) Tomografia computadorizada
- (E) Ressonância nuclear magnética

11 Paciente apresenta lesão polipóide localizada no cólon. O laudo histológico revela neoplasia glandular benigna que se projeta para o lúmen do cólon e que está ligada à mucosa através de um pedículo. Tais achados morfológicos são indicativos de:

- (A) leiomioma
- (B) adenocarcinoma
- (C) cistoadenomacarcinoma mucinoso
- (D) papiloma
- (E) adenoma

12 Paciente do sexo masculino, 23 anos, com retardo psicomotor, apresenta febre baixa há um mês, com tosse e expectoração pútrida. A radiografia de tórax mostra lesão cavitária em ápice direito, com nível hidro-aéreo. O Gram do escarro revela a presença de cocos e bacilos gram-negativos e gram-positivos. Dentre as opções abaixo, aponte a mais indicada.

- (A) Rifampicina, isoniazida e pirazinamida
- (B) Penicilina G e metronidazol
- (C) Oxacilina e gentamicina
- (D) Sulfametoxazol e trimetoprim
- (E) Cefalotina e amicacina

13 Marque a melhor forma de tratamento do Adenoma Tóxico da tireóide:

- (A) ablação cirúrgica
- (B) medicamentos antitireoidianos
- (C) betabloqueadores em doses elevadas
- (D) alfabloqueadores específicos
- (E) solução de Lugol forte

14 A ação do acidoacetilsalicílico se dá por:

- (A) aumento da agregação plaquetária
- (B) inibição da fosfodiesterase; bloqueio à captação de adenosina
- (C) ausência de ação direta sobre o metabolismo do ácido araquidônico
- (D) inibição irreversível da cicloxigenase, dificultando a formação do tromboxano AII
- (E) atuação sobre os receptores de ADP presentes na superfície plaquetária

15 O tumor carcinóide representa 85 a 90% dos chamados adenomas brônquicos, atingindo, em 90% dos casos, pacientes com menos de 55 anos, independente do sexo. Assinale as manifestações clínicas mais frequentes nos tumores carcinóides brônquicos centrais.

- (A) Hemoptise e tosse persistente
- (B) Febre e broncoespasmo perene
- (C) Infecções recorrentes e insuficiência respiratória
- (D) Atelectasia e dispnéia grave
- (E) Derrame pleural e hemoptise

16 A hipergastrinemia é uma das características do gastrinoma, mas também pode ser encontrada em outras situações, exceto em casos de:

- (A) hiperplasia de células G do antro
- (B) obstrução pilórica
- (C) anemia perniciosa
- (D) insuficiência renal crônica
- (E) úlcera duodenal crônica

17 Paciente masculino, de 20 anos, dá entrada na emergência do Hospital Universitário Antonio Pedro com relato de ter sido vítima de acidente automobilístico. Encontrava-se com desvio traqueal, deslocamento do mediastino, colapso pulmonar completo, hipotensão e angústia respiratória. Aponte a conduta mais adequada a ser tomada para esse caso.

- (A) Radiografar tórax para avaliar presença de pneumotórax hipertensivo.
- (B) Inserir agulha de grosso calibre no segundo espaço intercostal, na linha médio claviclar, seguida de toracostomia com dreno.
- (C) Realizar toracotomia no lado acometido por se tratar de um paciente gravemente enfermo e com uma urgência cirúrgica.
- (D) Conseguir acesso à via respiratória através de tubo orotraqueal ou cricotireostomia.
- (E) Providenciar acesso venoso rápido e reposição com solução cristalóide para estabilização hemodinâmica.

18 Paciente masculino de 60 anos de idade apresenta lesão ulcerada no canal anal, medindo 3cm de diâmetro, associada com sangramento durante as evacuações e prurido contínuo. A biópsia da lesão revelou tratar-se de um tumor maligno do tipo carcinoma de células escamosas queratinizantes. O exame clínico geral do paciente foi normal e indicou-se o tratamento da lesão, a ser realizado segundo uma das opções abaixo. Assinale-a.

- (A) Excisão local simples
- (B) Amputação abdominoperineal pela técnica de Miles
- (C) Radioquimioterapia e acompanhamento com exame proctológico
- (D) Abaixamento do colo pela técnica de Duhamel
- (E) Eletrofulguração da lesão

19 O feocromocitoma é um tumor funcionante da glândula supra-renal, de tratamento cirúrgico, que merece preparo pré-operatório especial. Em relação a esse preparo é correto afirmar que:

- (A) uso de insulina é freqüente, devido a efeito hiperglicemiante, causado pela grande liberação de catecolaminas.
- (B) o uso de *beta* bloqueadores raramente está indicado.
- (C) o preparo especial só está indicado em tumores com mais de 4 cm.
- (D) o feocromocitoma extra adrenal não necessita de preparo especial.
- (E) o preparo deve ser feito, utilizando *alfa* bloqueadores específicos.

20 Paciente vítima de acidente automobilístico é acompanhado com tomografia computadorizada por apresentar hematoma intra-hepático fechado, sem hemoperitônio ou necessidade de intervenção cirúrgica. Dias após, evolui com icterícia, dor no quadrante superior direito do abdome, mal-estar e melena. O diagnóstico e o exame a serem realizados são, respectivamente:

- (A) colecistite aguda e ultra-sonografia do abdome
- (B) abscesso hepático e tomografia computadorizada de abdome
- (C) fístula artério-venosa e angiografia da artéria hepática
- (D) hemobilia e endoscopia digestiva alta
- (E) colangite e hemograma

21 Paciente em pós-operatório de cirurgia abdominal extensa apresenta quadro de dispnéia súbita e radiografia do tórax com consolidação alveolar homogênea na base do pulmão esquerdo, derrame pleural pequeno e elevação da cúpula frênica homolateral. Assinale a opção que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável para o caso.

- (A) Insuficiência cardíaca
- (B) Embolia pulmonar
- (C) Pneumonia por broncoaspiração
- (D) Aspiração de corpo estranho
- (E) Atelectasia

22 Paciente feminina de 49 anos com história de dor no flanco, fossa ilíaca à esquerda e febre baixa. É submetida à tomografia computadorizada do abdômen que revela efeito de massa devido à compressão extrínseca do sigmóide e cólon descendente com trajeto fistuloso para os tecidos pericólicos. Esses dados favorecem a hipótese de:

- (A) retocolite ulcerativa
- (B) adenocarcinoma infiltrante
- (C) polipose colônica
- (D) diverticulite com abscesso pericólico
- (E) megacólon tóxico

23 Considerando o hiperparatireoidismo primário, pode-se afirmar que:

- (A) na maioria dos casos o acometimento é de uma única glândula
- (B) em função do número de glândulas, o tratamento cirúrgico é sempre duvidoso
- (C) a cirurgia deve ser sempre indicada nos idosos, pela maior possibilidade de malignidade
- (D) a palpação do pescoço é a melhor forma de identificar um adenoma da paratireóide
- (E) as paratireóides inferiores são mais acometidas que as superiores

24 No hiperparatireoidismo secundário em pacientes renais, pode-se afirmar que:

- (A) na maioria dos pacientes, a doença é causada por um único adenoma.
- (B) a complicação pós-operatória mais freqüente é a hipercalcemia.
- (C) o tratamento cirúrgico é contra-indicado, devido ao alto risco da cirurgia.
- (D) o tratamento mais eficaz é o transplante renal.
- (E) a redução da produção de vitamina D3 pelo rim é um dos fatores que influenciam a calcemia.

25 Paciente de 70 anos, com queixas de emagrecimento progressivo, é submetido à ultrasonografia e tomografia computadorizada do abdômen, que evidenciam múltiplos nódulos difusos no parênquima hepático, hipoecóicos na US e hipodensos na TC, sugerindo metástases. Das opções abaixo, assinale o sítio primário mais freqüente.

- (A) Pele
- (B) Intestino delgado
- (C) Intestino grosso
- (D) Rim
- (E) Pâncreas

26 O tratamento cirúrgico do insulinoma tem como indicação principal:

- (A) a grande possibilidade de neoplasia maligna que acomete os tumores neuroendócrinos.
- (B) o elevado índice de cura que se obtém quando o tumor é localizado.
- (C) a cirurgia, porém, só indicada para os tumores localizados na cauda pancreática.
- (D) a recidiva da doença após tratamento clínico.
- (E) os casos com glicemia abaixo de 30 mg%.

27 Por definição, para que seja dado o diagnóstico de tórax flutuante, é necessário que ocorra:

- (A) enfisema subcutâneo extenso, gerando deformidade na parede do tórax
- (B) pneumotórax maciço com balanço do mediastino e diminuição do retorno venoso
- (C) traumatopnéia com entrada de ar pela ferida da parede torácica
- (D) presença de duas ou mais fraturas em três ou mais costelas consecutivas ou separação costovertebral
- (E) fratura do esterno, ocasionando deformidade acentuada na região precordial

28 Um paciente que apresenta traumatismo hepático com sangramento ativo foi submetido à ligadura vascular individual dos vasos de pequeno calibre da ferida hepática, persistindo com extravasamento local de sangue. Foi, então, submetido à manobra de Pringle. Caso persista com perda sangüínea significativa, a suspeita é de:

- (A) lesão das veias hepáticas ou da veia cava retro-hepática
- (B) lesão das veias da tríade portal
- (C) lesão dos ramos da artéria hepática
- (D) lesão da artéria frênica
- (E) lesão da veia cava infra-hepática

29 Em relação aos aspectos anatomopatológicos, no feocromocitoma, é correto afirmar:

- (A) a incidência de neoplasia maligna é semelhante entre os tipos esporádico e familiar.
- (B) o tipo familiar só se manifesta em pacientes mais velhos.
- (C) a maioria dos casos são considerados esporádicos e atingem apenas uma das glândulas.
- (D) a localização extra-adrenal é tão freqüente quanto a intraglandular.
- (E) o diagnóstico é clínico, uma vez que os exames de imagem não são capazes de detectar lesões pequenas no interior da glândula.

30 Paciente masculino, idade em torno dos 25 anos, vítima de acidente automobilístico, deu entrada no Serviço de Emergência em coma Glasgow 8. Foi realizada TC do crânio que evidencia coleção hemorrágica fronto-parietal direita com aspecto em crescente, determinando desvio contralateral das estruturas da linha média. Esses dados favorecem a hipótese de:

- (A) contusão intraparenquimatosa
- (B) hematoma epidural
- (C) lesão axonal difusa
- (D) hematoma subdural
- (E) edema cerebral difuso

31 No tratamento cirúrgico da úlcera péptica duodenal, um procedimento é considerado mais fisiológico. Aponte-o.

- (A) Billroth 1
- (B) Vagotomia seletiva com piloroplastia
- (C) Vagotomia troncular com piloroplastia
- (D) Vagotomia com antrectomia
- (E) Vagotomia gástrica proximal

32 Um paciente de 40 anos queixa-se de epigastralgia intensa. Relata que, há cinco anos, vem apresentando episódios de diarreia e dor epigástrica, tratados de maneira irregular com antiespasmódicos e antiácidos. Submetido à endoscopia digestiva alta, verificaram-se múltiplas úlceras gástricas. Aponte o exame que pode ser considerado como fator mais importante para o diagnóstico e orientação terapêutica.

- (A) Dosagem de ácido vanil-mandélico
- (B) PHmetria
- (C) Dosagem de gastrina sérica
- (D) Colonoscopia
- (E) Dosagem de ácido 5-hidróxi-indol-acético

33 Os abscessos anoretais têm como principal mecanismo de formação:

- (A) furúnculos na margem do ânus
- (B) doenças sexualmente transmissíveis
- (C) traumatismo por espinhas de peixes e ossos de aves
- (D) infecção das glândulas anais, isto é, origem criptogranular
- (E) complicações da doença hemorroidária

34 Paciente masculino de 35 anos dá entrada na emergência do Hospital Universitário Antonio Pedro com relato de ter sido vítima de colisão de automóveis. Ao exame admissional encontra-se com enfisema subcutâneo extenso na parede torácica anterior, hemoptise e angústia respiratória. O raio X de tórax mostra grande pneumotórax à direita e pneumomediastino. Após a drenagem torácica em selo d'água no hemitórax direito, constata-se vazamento de ar maciço. Como o paciente apresenta melhora clínica considerável, o próximo exame a ser solicitado é:

- (A) broncografia
- (B) broncoscopia
- (C) tomografia computadorizada de tórax
- (D) mediastinoscopia
- (E) vídeo-toracoscopia

- 35** O tratamento cirúrgico preconizado na gastrite alcalina é:
- (A) derivação em Y de Roux
 - (B) interposição de segmento jejunal invertido
 - (C) conversão de Billroth 1 em Billroth 2
 - (D) conversão de Billroth 2 em Billroth 1
 - (E) interposição de segmento jejunal
- 36** A Síndrome de Frey ou sudorese gustatória pode ocorrer na cirurgia de:
- (A) hipotireóide
 - (B) tireóide
 - (C) paratireóide
 - (D) hipertireóide
 - (E) parótida
- 37** Dentre os sinais físicos abaixo, apenas um não pode ser encontrado na apendicite aguda. Indique-o.
- (A) Hiperestesia cutânea
 - (B) Sinal do psoasílfaco
 - (C) Sinal de Kerh
 - (D) Sinal do obturador
 - (E) Sinal do MC – Burney
- 38** Nos pacientes portadores de hemorragia colônica maciça, as causas mais freqüentes são:
- (A) doença diverticular e tumores malignos do colo
 - (B) doença diverticular e polipose colônica
 - (C) doença diverticular e úlcera solitária do reto
 - (D) doença diverticular e angiodisplasias da parede do colo
 - (E) doença diverticular e retocolite ulcerativa idiopática
- 39** Paciente dá entrada no Serviço de Emergência, dias após ter sofrido trauma no abdome superior. Chama atenção, na inspeção abdominal, o sinal de Grey Turner, cuja interpretação semiológica sugere:
- (A) ruptura de víscera oca
 - (B) pancreatite necro- hemorrágica
 - (C) ruptura hepática
 - (D) laceração de mesentério jejunal
 - (E) ruptura de bexiga

40 Na doença hemorroidária de segundo grau, habitualmente ocorre o seguinte quadro clínico:

- (A) prolapso dos mamilos hemorroidários através do canal anal durante a defecação e redução espontânea dos mesmos, tão logo cesse o esforço.
- (B) prolapso dos mamilos hemorroidários através do canal anal durante a defecação, sendo necessária a redução manual dos mesmos.
- (C) não ocorrência de prolapso dos mamilos hemorroidários.
- (D) prolapso dos mamilos hemorroidários, independente da defecação com necrose dos mesmos.
- (E) Ocorrência de sangramento e estenose anal.

41 Um paciente com 45 anos queixa-se, há dois meses, de dor abdominal, icterícia progressiva, prurido e emagrecimento. Indique a principal hipótese diagnóstica para o caso.

- (A) Carcinoma da cabeça do pâncreas
- (B) Carcinoma da papila de Vater
- (C) Carcinoma do duodeno
- (D) Coledocolitíase
- (E) Carcinoma do corpo do pâncreas

42 Dentre os exames solicitados, durante o acompanhamento da evolução de um paciente grande queimado, tem grande importância na verificação da eficácia da hidratação:

- (A) gasometria arterial
- (B) hematócrito
- (C) glicemia
- (D) perfil eletrolítico
- (E) urina (EAS)

43 Após a retirada de um enxerto laminar delgado de pele, o tempo médio para uma nova obtenção, no mesmo local, é de:

- (A) 1 semana
- (B) 2 semanas
- (C) 3 semanas
- (D) 4 semanas
- (E) 5 semanas

44 Paciente do sexo masculino, 73 anos, procura Serviço de Emergência apresentando dor abdominal de início insidioso, com 48 horas de evolução. Ao exame clínico apresenta-se torporoso, taquicárdico, taquipnéico, desidratado 4+/4, abdômen distendido com sinais de irritação peritoneal. A rotina radiológica de abdômen agudo revela pneumoperitônio. Após a reanimação do paciente, é indicada a exploração cirúrgica, que demonstra doença diverticular do colo esquerdo, complicada com perfuração e peritonite fecal. O procedimento cirúrgico ideal para o caso é:

- (A) ressecção do colo perfurado e procedimento de Hartmann
- (B) realização de um estoma proximal à lesão e drenagem abdominal
- (C) simples drenagem da cavidade abdominal
- (D) exteriorização da lesão como colostomia em alça
- (E) sutura da perfuração e drenagem abdominal

45 Nos pacientes portadores de fissuras anais crônicas, por atividade excessiva do esfíncter anal interno, isto é, hipertonia esfíncteriana, o tratamento cirúrgico mais indicado é:

- (A) rotação de retalhos de pele
- (B) ressecção da fissura
- (C) esfínterectomia interna lateral
- (D) Y-V de Foley
- (E) não há tratamento cirúrgico para o caso

46 Paciente com 70 anos de idade, branco, com história de exposição solar crônica da face com conseqüente elastose e formação de lesões ceratóxicas, apresenta carcinoma basocelular esclerodermiforme na região malar com 03/04 cm de diâmetro. A melhor conduta para um tratamento adequado é:

- (A) exérese da lesão por etapas (dois ou três tempos)
- (B) exérese da lesão e heteroenxertia
- (C) exérese da lesão e cicatrização por 2ª intenção
- (D) exérese da lesão e autoenxertia
- (E) exérese da lesão e retalho de vizinhança

47 Nagayo e Komagome, em 1961, classificaram os carcinomas gástricos de acordo com os seus graus de diferenciação celular. Em 1965, Lauren propôs uma classificação histopatológica para estes tumores, com significados bastante claros. Considerando a classificação de Lauren, é correto afirmar que:

- (A) não há diferenças de prognóstico entre os dois subtipos (intestinal e difuso), de Lauren.
- (B) o subtipo intestinal de Lauren, com freqüentes áreas de metaplasia intestinal, tem pior prognóstico.
- (C) o subtipo difuso de Lauren tem pior prognóstico.
- (D) a classificação de Lauren não tem significado prognóstico, epidemiológico e patológico no tratamento dos doentes com câncer gástrico.
- (E) a classificação de Lauren continua sendo a mais largamente utilizada para o câncer gástrico.

48 Assinale a afirmativa **incorreta**, no que diz respeito às reações adversas aos fármacos.

- (A) Icterícia colestática pode estar associada ao uso de analgésicos.
- (B) Distúrbios vestibulares estão associados ao uso de aminoglicosídeos.
- (C) Eritema nodoso pode estar associado ao uso de anticoncepcionais.
- (D) Não foram descritas associações de quadros de surdez com o uso de ácidoacetilsalicílico (AAS).
- (E) O uso de tetraciclina e estrogênios pode estar associado à pancreatite aguda.

49 Os pacientes portadores de retocolite ulcerativa idiopática (RCUI), refratários ao tratamento clínico, que apresentam a doença em estado avançado com sintomatologia que compromete a qualidade de vida ou coloca a mesma em risco, são candidatos ao tratamento cirúrgico, com a finalidade de cura da doença. Um dos procedimentos abaixo deve ser considerado uma forma de tratamento cirúrgico para a abordagem do problema. Indique-o.

- (A) Ressecção parcial do colo com anastomose coloretal
- (B) Amputação abdominoperineal pela técnica de Miles
- (C) Colectomia total, proctomucosectomia e anastomose ileoanal com bolsa
- (D) Procedimento de Hartmann
- (E) Procedimento de Turnbull

50 A dor abdominal refratária ao tratamento clínico convencional pode ser considerada uma complicação da pancreatite crônica. Quando os métodos de imagem revelam dilatação do ducto pancreático principal, pode-se inferir que:

- (A) a anastomose pancreatojejunal lateral, com exclusão em Y de Roux, produz alívio da dor em mais de 70% dos casos.
- (B) a anastomose lateral entre o *wirsung* e o jejuno raramente produz alívio da dor, nestes casos.
- (C) as ressecções pancreáticas, combinadas com anastomose entre o ducto pancreático e o jejuno, são preferíveis por apresentarem menores índices de complicações e de mortalidade se comparadas com as anastomoses laterais sem ressecção.
- (D) a duodenopancreatectomia sempre é indicada nos pacientes com pancreatite crônica cefálica e dor intratável clinicamente.
- (E) ressecções parciais do pâncreas, combinadas com drenagem ductal por anastomose entre o *wirsung* e o jejuno, nunca são usadas nestes casos.

51 As síndromes hereditárias tipo Lynch 1 e 2, responsáveis pela etiologia de determinados tipos de adenocarcinomas de colo, estão relacionados com:

- (A) carcinoma esporádico do colo
- (B) retocolite ulcerativa idiopática
- (C) polipose familiar hereditária
- (D) HNPCC (*hereditary non-polyposis colo cancer*)
- (E) irradiação

52 Acerca da hematúria terminal, pode-se afirmar que provém geralmente de:

- (A) uretra
- (B) rim
- (C) ureter
- (D) rim e ureter
- (E) colo vesical e uretra prostática

53 A dosagem pré-operatória das concentrações séricas do antígeno carcinoembrionário (CEA), nos casos de tumores malignos do colo e reto, é medida importante na avaliação dos pacientes portadores desses tumores. Pode-se considerar verdadeira uma das assertivas abaixo, em relação às concentrações séricas do CEA:

- (A) refletem a extensão da disseminação tumoral.
- (B) é um exame fundamental no diagnóstico das neoplasias malignas do colo e reto.
- (C) são específicas para as neoplasias malignas do colo e reto.
- (D) são excelentes testes de triagem populacional para neoplasias malignas do colo e reto.
- (E) não refletem a extensão da disseminação tumoral.

54 A validade de uma amostra de urina do jato médio deve ser questionada, se a microscopia revelar:

- (A) bactérias
- (B) glóbulos vermelhos
- (C) células epiteliais escamosas
- (D) glóbulos brancos
- (E) cilindros

55 Indique o significado do sinal de Courvoisier e sua incidência nos carcinomas da cabeça do pâncreas.

- (A) Hepatomegalia; >80%
- (B) Vesícula biliar palpável; <50%
- (C) Vesícula biliar dilatada; >50%
- (D) Hepatomegalia; <80%
- (E) Vesícula biliar normal; >80%

56 Reconheça, dentre as situações abaixo, aquela em que a captação de iodo radioativo pela tireóide pode estar muito reduzida, apesar de estar presente quadro clínico de tireotoxicose.

- (A) Doença de Plümmer
- (B) Hashitoxicose (tireoidite crônica com hipertireoidismo transitório)
- (C) Fase precoce da tireoidite subaguda
- (D) Bócio multinodular tóxico
- (E) Exposição a doses excessivas de iodo (contrastos iodados, xaropes, antissépticos etc)

57 Quando se encontra sangue no meato uretral, o exame a ser imediatamente realizado para excluir lesão uretral está indicado na opção:

- (A) uretrografia anterógrada
- (B) urografia excretora
- (C) ultra-sonografia
- (D) tomografia computadorizada
- (E) uretrografia retrógrada

58 Assinale a opção abaixo que corresponde a complicações tardias do tratamento cirúrgico da doença ulcerosa péptica.

- (A) Diarréia, gastroparesia e deiscência de coto duodenal
- (B) Recidiva ulcerosa, síndrome de esvaziamento rápido e Diarréia
- (C) Retenção gástrica, hemorragia e *dumping*
- (D) *Dumping*, Hemorragia e gastrite erosiva
- (E) Diarréia, deiscência de coto duodenal e retenção gástrica

59 Uma perda de substância de $\pm 1,2$ cm de diâmetro na asa do nariz, após exereses total de carcinoma basocelular, deixou exposta a cartilagem sem o pericôndrio. A conduta de escolha que dará um melhor resultado será a utilização de:

- (A) retalho axial da região frontal
- (B) retalho em ilha
- (C) retalho de vizinhança
- (D) enxerto de pele total
- (E) enxerto composto de orelha

60 No paciente com sífilis primária e alergia a penicilina, as drogas que podem ser utilizadas são:

- (A) doxiciclina, tetraciclina, eritromicina e vancomicina
- (B) doxiciclina, tetraciclina, eritromicina e ceftriaxona
- (C) doxiciclina, tetraciclina, eritromicina e lincomicina
- (D) doxiciclina, tetraciclina, vancomicina e lincomicina
- (E) doxiciclina, eritromicina, vancomicina e lincomicina

61 Uma paciente de 54 anos apresenta perda ponderal de 4kg em cinco meses, icterícia flutuante, dor abdominal e hepatomegalia. Relata três episódios de melena sem alteração hemodinâmica significativa. Identifique o procedimento diagnóstico de escolha.

- (A) Colangiografia percutânea trans-hepática
- (B) Ultra-sonografia abdominal
- (C) Tomografia computadorizada do abdome
- (D) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica
- (E) Endoscopia digestiva alta

62 Num paciente politraumatizado com suspeita de fraturas dos ossos da face, deve-se ter como procedimento radiológico as seguintes indicações de radiografias:

- (A) da face em frontonaso, mentonaso e perfil; de ambas as mandíbulas, em oblíquas; e Reverchon
- (B) da face, em PA, perfil e Warters
- (C) da face, em PA e perfil; de ambas as mandíbulas, em oblíquas
- (D) da face, com o paciente em decúbito ventral
- (E) panorâmica da face

63 Uma paciente de 15 anos queixa-se de dor epigástrica em queimação e plenitude. Relata duas laparotomias prévias de urgência por “úlceras supuradas”. Ao exame, a paciente está emagrecida e apresenta ondas de Kussmaul. Radiografias simples de tórax e abdome mostram imagem sugestiva de gás livre no espaço subfrênico direito. Indique a melhor hipótese diagnóstica.

- (A) Úlcera péptica com estenose pilórica
- (B) Úlcera péptica perfurada
- (C) Úlcera péptica perfurada tamponada pelo fígado
- (D) Pneumatose cística intestinal associada a úlcera péptica complicada
- (E) Abscesso subfrênico

64 A causa mais comum de hematúria glomerular é:

- (A) glomerulonefrite membranosa
- (B) glomerulonefrite mesangioproliferativa
- (C) nefropatia IgA
- (D) lupus eritematoso sistêmico
- (E) esclerose segmentar focal

65 O tumor mais comum da parótida é conhecido por:

- (A) adenoma oncocítico
- (B) tumor Warthin
- (C) tumor mucoepidermóide
- (D) hemangioma
- (E) adenoma pleomórfico

66 Assinale, dentre as alternativas abaixo, a causa mais freqüente de diarreia crônica no adulto.

- (A) Doença intestinal inflamatória
- (B) Síndrome do intestino irritável
- (C) Colite colagenosa
- (D) Doença celíaca
- (E) Pancreatite crônica

67 Um grupo de vesículas, sobre uma base eritematosa, que não seguem uma distribuição neural é patognomônica de:

- (A) cancro mole
- (B) condiloma acuminado
- (C) cancro duro
- (D) herpes genital
- (E) linfogranuloma venéreo

68 A insuficiência hepática aguda está associada a reações adversas a algumas drogas do tipo idiossincrásica. Reconheça abaixo a droga que não exibe esse tipo de associação.

- (A) Carbamazepina
- (B) Isoniazida
- (C) Tetraciclina
- (D) Fenitoína
- (E) Sulfonamida

69 Assinale a opção que apresenta os organismos mais comumente encontrados nos pacientes com peritonite primária.

- (A) Pneumococo e Estreptococo hemolítico
- (B) Pneumococo e Bacteróides fragilis
- (C) Pneumococo e Pseudomonas aeruginosas
- (D) Pneumococo e Estafilococcus áureos
- (E) Pseudomonas Aeruginosas e Estafilococcus áureos

70 Aponte a opção que apresenta justificativa para a queda da densidade da urina.

- (A) Desidratação
- (B) Redução da ingesta líquida
- (C) *Diabetes insipidus*
- (D) *Diabetes mellitus*
- (E) Secreção inadequada de hormônio antidiurético

71 Em relação ao adenocarcinoma gástrico, considerando as diferenças internacionais de incidência, prevalência e índices de mortalidade e, baseando-se na literatura existente sobre o tema e nos modelos de compreensão adotados em diversas regiões do mundo, pode-se afirmar que:

- (A) o adenocarcinoma gástrico é mais freqüente nas mulheres.
- (B) o adenocarcinoma gástrico é uma doença comum em todo o mundo, porém, sua incidência e seus índices de mortalidade vêm diminuindo progressiva e universalmente.
- (C) a classificação histopatológica de Lauren não foi útil para o modelo de compreensão da epidemiologia do câncer gástrico.
- (D) a acentuada variação mundial na incidência do adenocarcinoma gástrico sugere unicamente influências genéticas e raciais.
- (E) os fatores dietéticos não influenciam no aumento dos índices de câncer gástrico.

72 Em caso de grande área de granulação na face anterior do tronco em um paciente vítima de queimaduras, a melhor solução é:

- (A) confecção de retalho microcirúrgico
- (B) confecção de retalho à distância
- (C) autoenxertia com enxerto de pele total
- (D) rotação de retalho de vizinhança
- (E) autoenxertia com enxerto de pele parcial

73 Em relação ao câncer gástrico, é correto afirmar que:

- (A) as ressecções R2 (D2) apresentam índices de morbidez e mortalidade maiores que as ressecções R1 (D1).
- (B) o câncer gástrico em fase inicial é de fácil presunção e diagnóstico devido à exuberância clínica dos sinais e sintomas apresentados.
- (C) a dor abdominal, a perda ponderal, a anemia e as náuseas são sintomas infrequentes.
- (D) os carcinomas obstrutivos proximais e irressecáveis somente podem ser tratados por cirurgia.
- (E) sangramento ocasionado por cânceres gástricos irressecáveis somente pode ser controlado com gastrectomia total.

74 A dermatoscopia de uma lesão pigmentada assimétrica, de aproximadamente 10 mm de diâmetro, na região dorsal, com história de crescimento recente e pequeno sangramento, revela presença de glóbulos e várias cores. Marque a conduta mais apropriada.

- (A) Observação e reavaliação a cada três meses
- (B) Remoção da lesão com margem de 1,0 cm
- (C) Biópsia excisional com 1 a 2 mm de margem e histopatologia
- (D) Biópsia incisional, se possível com *punch*
- (E) Remoção da lesão com margem de 2,0 cm e linfonodo sentinela

75 Um paciente, que apresente queimadura profunda na face e pescoço, deve ser vigiado nas primeiras 48 horas, devido à possibilidade de:

- (A) úlcera de córnea
- (B) edema de glote
- (C) ectrópio palpebral
- (D) choque hipovolêmico
- (E) anquilose temporo mandibular

76 A cura da infecção do trato urinário depende mais da:

- (A) concentração sérica do antimicrobiano
- (B) meia-vida sérica do antimicrobiano
- (C) concentração urinária do antimicrobiano
- (D) duração do tratamento antimicrobiano
- (E) frequência do tratamento

77 Em homens heterossexuais com menos de 35 anos de idade, o agente etiológico mais comum da epididimite é:

- (A) *Pseudomonas aeruginosa*
- (B) *Neisseria gonorrhoeae*
- (C) *Escherichia coli*
- (D) *Staphylococcus saprophyticus*
- (E) *Clamidia trachomatis*

78 Em relação aos métodos de imagem para avaliação da pancreatite crônica, pode-se afirmar que:

- (A) a ultra-sonografia abdominal tem maior sensibilidade que a tomografia computadorizada do abdome no diagnóstico das pancreatites crônicas quando há dilatação do ducto *wirsung*.
- (B) a tomografia computadorizada do abdome é o método que apresenta maior sensibilidade na detecção de calcificações pancreáticas e para o diagnóstico dos pseudocistos.
- (C) a radiografia simples do abdome é o melhor método para o diagnóstico da pancreatite crônica quando existem calcificações pancreáticas.
- (D) a ultra-sonografia abdominal é superior à tomografia computadorizada do abdome nas doenças pancreáticas crônicas menos avançadas.
- (E) a colangiopancreatografia retrógrada, por ser de menor risco para os pacientes e por conferir maior definição das anormalidades ductais, é o primeiro método de escolha no diagnóstico das pancreatites crônicas.

79 Dos marcadores tumorais no câncer de pâncreas, um apresenta maior sensibilidade e especificidade. Indique-o.

- (A) CEA
- (B) POA
- (C) CA 19-9
- (D) GT-II
- (E) CD 25

80 Paciente do sexo masculino, 65 anos de idade, procura o ambulatório queixando-se de sangramento anal, sensação de evacuação incompleta, dor perineal e emagrecimento. O exame proctológico revela tumor vegetante ulcerado de reto a 4cm da margem anal, ocupando metade da circunferência do órgão. A biópsia concluiu tratar-se de adenocarcinoma do tipo mucinoso indiferenciado. A opção de tratamento cirúrgico indicada para o caso é:

- (A) ressecção local pela via endoanal
- (B) amputação abdominoperineal do reto
- (C) retossigmoidectomia com anastomose coloanal
- (D) proctocolectomia total
- (E) hemicolectomia esquerda