

CONCURSO 2007 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA



Universidade Federal Fluminense
Centro de Ciências Médicas
Hospital Universitário Antônio Pedro

PRIMEIRA ETAPA

PROVA C

CONCURSO 2006 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO
COREME – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA



Hospital Universitário
Antônio Pedro

1ª ETAPA – PROVA C

Prova a ser realizada pelos candidatos aos seguintes Programas de Residência Médica:

- **Cirurgia Plástica**
- **Cirurgia Torácica**
- **Urologia**

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas oitenta questões.
- Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no **CARTÃO DE RESPOSTAS**; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as alternativas assinaladas no cartão de respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de quatro horas.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas usando, exclusivamente, lápis com grafite preto (tipo 2B) ou caneta de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO DE RESPOSTAS**, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

**APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.**





01 Criança é atendida no Setor de Emergência com achados clínicos e laboratoriais sugestivos de apendicite aguda. Exame histopatológico confirma esse diagnóstico. A inflamação aguda observada é caracterizada principalmente por exsudação de fluido e proteínas plasmáticas (edema) e migração predominante de:

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

02 Em paciente exibindo na face queimaduras superficiais e profundas de segundo grau, a presença de quadro clínico de agitação e desorientação provavelmente é causada por:

- (A) sedação inadequada.
 - (B) hiponatremia.
 - (C) dor intensa.
 - (D) hipoventilação.
 - (E) hipovolemia.
-

03 O infarto pulmonar em pacientes hospitalizados por longo período está relacionado ao seguinte processo patológico:

- (A) insuficiência renal aguda.
 - (B) tromboembolismo.
 - (C) broncopneumonia.
 - (D) derrame pleural.
 - (E) neoplasia maligna.
-

04 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) cistoadenocarcinoma mucinoso.
 - (D) papiloma.
 - (E) adenoma.
-



05 Paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva em estado comatoso por TCE evoluindo com quadro séptico de origem urinária apresenta hematêmese. O diagnóstico endoscópico mais provável é:

- (A) gastropatia hipertensiva portal.
 - (B) varizes de fundo gástrico.
 - (C) lesão aguda de mucosa gástrica.
 - (D) síndrome de Mallory Weiss.
 - (E) úlcera péptica relacionada a presença de *H. pylori*.
-

06 Em pacientes com hábito de fumar, as células epiteliais colunares ciliadas normais do epitélio brônquico são frequentemente substituídas por células epiteliais escamosas. A esse processo dá-se o nome de:

- (A) hiperplasia.
 - (B) metaplasia.
 - (C) hipertrofia.
 - (D) displasia.
 - (E) atrofia.
-

07 Paciente do sexo masculino dá entrada no Pronto Socorro apresentando lesões diagnosticadas pelo plantonista como queimaduras de segundo e de terceiro grau na face ventral do tronco e membros inferiores, provenientes de acidente do trabalho. Com base no diagnóstico, ele teve sua superfície corporal comprometida em:

- (A) 36%.
 - (B) 45%.
 - (C) 54%.
 - (D) 63%.
 - (E) 72% .
-

08 Um paciente com 50kg que apresenta múltiplas lesões periféricas é submetido a várias suturas, com um consumo de 40ml de lidocaína 2% sem adrenalina. Pode-se afirmar que:

- (A) os efeitos adversos da toxicidade cardíaca podem ser evitados pelos benzodiazepínicos.
 - (B) a dose utilizada (600mg) é considerada tóxica para o paciente.
 - (C) a dose utilizada (600mg) é considerada segura para o paciente.
 - (D) a dose utilizada (800mg) é considerada segura para o paciente.
 - (E) a toxicidade decorrente deve ser tratada inicialmente com oxigênio e suporte ventilatório.
-



09 Os tumores mamários que provocam descarga papilar ductal sanguinolenta são os seguintes:

- (A) sarcoma de mama, carcinoma de Paget e ectasia ductal.
 - (B) papiloma lútra-ductal, carcinoma de Paget e ectasia ductal.
 - (C) sarcoma de mama e papiloma lútra-ductal.
 - (D) papiloma lútra-ductal e carcinoma papilífero.
 - (E) carcinoma papilífero.
-

10 Lacerações extensas da pele, que se apresentam sob a forma de retalho, com suspeita de vitalidade precária, requerem os seguintes procedimentos:

- (A) oxigênio hiperbárico, ressecção do pedículo e curativo compressivo.
 - (B) ressecção do pedículo, lipectomia e reposição como enxerto de pele total.
 - (C) limpeza, hemostasia, sutura com fio inabsorvível e imobilização.
 - (D) administração de Dextran de baixo peso molecular, microcirurgia e uso de anticoagulantes.
 - (E) iontoforese histamínica, hemostasia e curativo oclusivo.
-

11 Um paciente com 60kg, sem patologias associadas, perdeu agudamente 500mL de sangue. Assinale a resposta correta.

- (A) Ele perdeu mais que 20% de sua volemia.
 - (B) 500mL de soro fisiológico tornarão o paciente normovolêmico.
 - (C) Serão necessários de 1500 a 2500mL de cristalóides para restaurar sua volemia.
 - (D) Provavelmente estará hipotenso e taquicárdico em decúbito dorsal.
 - (E) Essa perda volêmica é insignificante e não precisa ser repostada.
-

12 O agente infeccioso causador de lesão estenosante em intestino grosso, cujo aspecto histopatológico corresponde à resposta inflamatória inespecífica com tecido de granulação exuberante, algumas vezes confundida com neoplasia maligna, é o seguinte:

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

13 Durante uma laparotomia exploradora, evidenciou-se volumosa massa tumoral em parede de estômago, associada a múltiplos nódulos hepáticos e peritoniais. A característica inequívoca para diagnóstico de neoplasia maligna é:

- (A) presença de hemorragia.
 - (B) presença de cápsula.
 - (C) crescimento expansivo.
 - (D) presença de necrose.
 - (E) presença de metástase.
-



14 Nas queimaduras por eletricidade, os principais determinantes da extensão, profundidade e multiplicidade das lesões são:

- (A) duração do contato / resistência tecidual.
 - (B) voltagem / duração do contato.
 - (C) resistência tecidual / área de contato.
 - (D) área de contato / tipo de corrente.
 - (E) tipo de corrente / voltagem.
-

15 A ativação de lipases pancreáticas que ocorre em pacientes portadores de pancreatite é responsável pela necrose indicada em:

- (A) caseosa.
 - (B) liquefativa.
 - (C) coagulativa.
 - (D) gordurosa.
 - (E) gangrenosa.
-

16 Paciente é atendido no Pronto-Socorro, em regime de urgência, com feridas corto-contusas na face e fratura cominutiva da região mentoneana, com intenso edema local, que se estende à região supra-hióidea. Nesse caso, a conduta imediata deve ser:

- (A) manter as vias aéreas permeáveis e considerar traqueostomia.
 - (B) imobilizar coluna cervical e radiografar a face.
 - (C) hemostasiar os maiores vasos e limpar as feridas.
 - (D) suturar as feridas e realizar curativo compressivo tipo Barton.
 - (E) reduzir as fraturas e realizar bloqueio intermaxilar.
-

17 Na clínica do paciente grande queimado, a hiperpotassemia se deve aos seguinte conjunto de fatores:

- (A) infecção, alcalose, excreção renal diminuída.
 - (B) excreção renal diminuída, diarreia, vômitos.
 - (C) fístulas, alcalose, trauma.
 - (D) hiperaldosteronismo, insuficiência renal aguda, vômitos.
 - (E) hemólise, acidose, estado catabólico.
-

18 A associação rotineira de 5cmH₂O de pressão positiva expiratória final (PEEP) à ventilação invasiva tem como objetivo:

- (A) tratar hipoxemia na fístula broncopleural ativa.
 - (B) diminuir a incidência de lesão pulmonar induzida pela ventilação.
 - (C) aumentar o volume residual.
 - (D) diminuir o trabalho durante ventilação controlada.
 - (E) aumentar a complacência pulmonar.
-



19 A colite ulcerativa é doença inflamatória não específica que envolve a mucosa do reto e do cólon. Sobre ela, pode-se afirmar que:

- (A) nas colectomias de emergência, cerca de 15% devem-se a sangramento maciço.
- (B) colangite esclerosante primária é sua mais grave manifestação extra-intestinal, sendo resolvida com colectomia.
- (C) estenoses benignas ocorrem em cerca de 30% dos casos.
- (D) artrite e espondilite anquilosante são suas manifestações extra-intestinais mais comuns.
- (E) na presença de megacólon tóxico, a cirurgia de escolha é a colectomia total com íleo-retro anastomose.

20 Criança de sete anos, com febre há cinco dias, chega ao hospital com exame físico e radiológico sugestivo de pneumonia e derrame pleural. Realizada a toracocentese, que evidencia líquido pleural seroso e fluido com pH ácido. Bacterioscopia e cultura em andamento. Diante desses dados, o diagnóstico provável e o procedimento a ser adotado são:

- (A) transudato / indicação de drenagem pleural.
- (B) exsudato / não-indicação drenagem pleural.
- (C) exsudato / indicação de drenagem pleural.
- (D) transudato / não-indicação de drenagem pleural.
- (E) derrame parapneumônico / não-indicação de drenagem pleural.

21 As manifestações clínicas de toxicidade ao anestésico local são, em ordem cronológica:

- (A) bradicardia – parada circulatória – inconsciência.
- (B) hipertensão – dormência na língua – parada respiratória.
- (C) convulsão – dormência na língua – parada respiratória.
- (D) dormência na língua – convulsão – parada respiratória.
- (E) sonolência – parada respiratória – convulsão.

22 Assinale a alternativa que apresenta patologias que podem cursar com estenose do íleo terminal:

- (A) tuberculose e giardíase
- (B) Crohn e amebíase
- (C) blastomicose e estrogiloidíase
- (D) histoplasmose e ancilostomíase
- (E) tuberculose ileal e linfoma

23 O divertículo de Meckel é uma anormalidade congênita do intestino delgado. Sobre ele pode-se afirmar que:

- (A) a apresentação clínica mais freqüente dessa patologia é o sangramento intestinal.
 - (B) é a anomalia congênita mais freqüente do intestino delgado, apresentando-se em 3% da população.
 - (C) possui mucosa gástrica em cerca de 50% dos casos e pancreática em 15%.
 - (D) os episódios de diverticulite chegam a 40% dos casos, sendo mais comum em crianças.
 - (E) o melhor método para o diagnóstico é a tomografia computadorizada de abdômen.
-



24 O pâncreas ectópico é geralmente assintomático e encontrado em 1 a 2% das necropsias. Sua localização mais prevalente é:

- (A) jejuno proximal
 - (B) íleo terminal
 - (C) estômago
 - (D) 2ª porção do duodeno
 - (E) cólon ascendente
-

25 No adenocarcinoma da cabeça do pâncreas, o achado mais freqüentemente encontrado é:

- (A) icterícia.
 - (B) emagrecimento.
 - (C) dor abdominal.
 - (D) hematemesa e melena.
 - (E) hipoalbuminemia.
-

26 O diagnóstico de complicação séptica na pancreatite é dado na tomografia computadorizada por:

- (A) presença de cálculo no colédoco.
 - (B) aumento da cabeça do pâncreas.
 - (C) aumento difuso do pâncreas.
 - (D) presença de bolha de ar no retroperitônio.
 - (E) leucopenia.
-

27 Paciente de 60 anos, portador de cirrose por VHC Child C, icterico, com ascite de difícil controle, passa a apresentar oligúria, azotemia e hipotensão arterial, o que se configura como síndrome hepatorenal (SHR). Assinale a alternativa correta para o caso.

- (A) O melhor tratamento é o uso de TIPS.
 - (B) O transplante hepático é o único tratamento definitivo.
 - (C) O sódio urinário elevado é característico da SHR.
 - (D) A oligúria é responsiva a hidratação venosa vigorosa.
 - (E) A terlipressina associada a albumina não melhora a função renal.
-

28 Sobre a síndrome carcinóide caracterizada por manifestações vasomotoras, cardíacas e gastrointestinais, é possível afirmar que:

- (A) está mais freqüentemente associada aos tumores do intestino posterior.
 - (B) os tumores carcinóides de ovário somente a produzem em caso de metástases hepáticas.
 - (C) as lesões cardíacas decorrentes são principalmente valvulares, incluindo as válvulas pulmonar e aórtica.
 - (D) a maioria dos carcinóides de pulmão a desenvolve.
 - (E) é manifestação relativamente rara dos tumores carcinóides, ocorrendo em menos de 10% dos casos.
-



29 Na profilaxia antibiótica das infecções que se seguem às mordeduras humanas, o clavulanato de potássio é empregado, juntamente com a amoxicilina, para coibir a possibilidade de infecção por:

- (A) *Staphylococcus aureus*.
 - (B) *Eikenella corrodens*.
 - (C) *Streptococcus sp.*
 - (D) *Pasteurella multocida*.
 - (E) *Moraxella catarrhais*.
-

30 O peptídeo liberador de gastrina é também denominado:

- (A) somatostatina.
 - (B) bombesina.
 - (C) enterogastrona.
 - (D) histamina.
 - (E) polipeptídeo G.
-

31 A nutrição de um enxerto de pele laminada nas primeiras 48 horas é determinada por:

- (A) pele laminada não se nutre. Ela se fixa ao tecido.
 - (B) afluxo sanguíneo do tecido adjacente ao enxerto.
 - (C) vasos existentes no enxerto.
 - (D) afluxo sanguíneo do leito receptor.
 - (E) embebição do conteúdo seroso e plasmático do leito receptor.
-

32 Os linfáticos lombares são linfonodos primários e regionais de grande interesse para o cirurgião urológico porque drenam os seguintes órgãos:

- (A) bexiga e testículo.
 - (B) rim e bexiga.
 - (C) rim e testículo.
 - (D) rim e próstata.
 - (E) próstata e bexiga.
-

33 Marque a alternativa correta em relação à dispepsia funcional.

- (A) É comum sua associação com doença do refluxo gastroesofágico.
 - (B) É uma gastropatia associada ao *H. pylori*.
 - (C) É um fator predisponente para o câncer de estômago.
 - (D) Predomina no sexo feminino, com pico de incidência após os 40 anos.
 - (E) Cursa com náuseas, vômitos e eosinofilia.
-



34 O tratamento cirúrgico na pancreatite aguda está indicado em caso de:

- (A) aumento difuso do pâncreas na tomografia computadorizada.
 - (B) pancreatite aguda de origem biliar.
 - (C) pancreatite crônica, alcoólica agudizada.
 - (D) abscesso pancreático.
 - (E) edema acentuado.
-

35 Paciente feminina, 66 anos, branca, do lar, procura atendimento no Pronto Socorro do HUAP. Queixa-se de dor abdominal, tipo aperto no quadrante inferior esquerdo (QIE), de forte intensidade e com irradiação para a região inguinal esquerda, que piora com a alimentação e melhora muito discretamente com a eliminação de gases e fezes. Evolução de três dias, acompanhada de hiporexia e adinamia. Já apresentou episódios semelhantes, porém de menor intensidade. Nega vômitos e febre. Ao exame, paciente com fácies de doença aguda, pálida (+/4+), hidratada, anictérica, eupnéica, febril (Tax 37,6°C); PR=92 bpm, regular, cheio; PA=120x70 mmHg; abdômen distendido, hipertimpânico, peristalse normal, dor à palpação superficial e profunda na fossa ilíaca esquerda, sem descompressão dolorosa. Não foram evidenciadas massas ou visceromegalias. Hemograma: L=13.100 (O/O/O/O/6/76/12/6), VHS=53, EAS normal e rotina de abdômen agudo demonstrando distensão gasosa de alças colônicas com rarefação de gases ao nível do QIE. Em relação ao quadro acima, marque a alternativa correta.

- (A) A TC de abdômen é o procedimento de escolha para elucidação diagnóstica.
 - (B) A hipótese mais provável é de colite isquêmica, pois se trata de uma mulher idosa, além do que a dor piora com a alimentação.
 - (C) O exame mais indicado para confirmar a suspeita de doença diverticular do cólon é o clister opaco.
 - (D) A paciente deve ser internada com indicação de cirurgia (sigmoidectomia à Hartmann).
 - (E) A diverticulite aguda é a complicação mais frequente da forma diverticular hipotônica.
-

36 Os tumores carcinóides, originados das células argentafins, podem ser encontrados em praticamente todo o tubo digestivo, pulmões e outros órgãos. Sobre eles, pode-se afirmar que:

- (A) somente cerca de 20% dos carcinóides do apêndice estão associados a metástases.
 - (B) os tumores do intestino médio e posterior produzem altos níveis de serotonina.
 - (C) os tumores do intestino anterior produzem baixo nível de serotonina.
 - (D) carcinóides do íleo são multicêntricos em cerca de 50% dos casos.
 - (E) os sintomas mais comuns do carcinóide de íleo, na ausência de síndrome carcinóide, são diarreia e perda de peso.
-



37 Quando a concentração bactericida mínima de um determinado antibiótico frente a determinada bactéria é 32 ou mais vezes maior que a concentração inibitória mínima desse mesmo antibiótico frente a ela, configura-se o que se pode chamar de:

- (A) resistência.
 - (B) persistência.
 - (C) tolerância.
 - (D) sensibilidade.
 - (E) latência.
-

38 Todas as assertivas abaixo acerca da pneumatose intestinal – doença pouco comum do trato intestinal – apontam características dessa doença, com **exceção** da seguinte:

- (A) nos neonatos, está usualmente associada com enterite necrotizante.
 - (B) os cistos podem se localizar na subserosa, submucosa e muscular.
 - (C) ocorre mais comumente no jejuno.
 - (D) é causa pouco comum de pneumoperitônio, devendo ser tratada com laparotomia.
 - (E) a maioria dos casos está relacionada com doença pulmonar obstrutiva crônica ou imunodeficiência.
-

39 A manobra de Kocher fornece exposição cirúrgica dos:

- (A) vasos renais e pélvis renal esquerda.
 - (B) vasos renais e pélvis renal direita.
 - (C) vasos renais e pélvis renal direita e esquerda.
 - (D) vasos renais e dos vasos ilíacos direitos.
 - (E) vasos renais e dos vasos ilíacos esquerdos.
-

40 A Síndrome do Intestino Irritável se caracteriza por apresentar:

- (A) desconforto abdominal, alteração da consistência das fezes e disenteria.
 - (B) dor abdominal, diarréia crônica e emagrecimento.
 - (C) constipação crônica, hematoquezia e dor abdominal.
 - (D) dor abdominal e alteração do hábito intestinal.
 - (E) desconforto abdominal, diarréia e colite crônica ao exame histopatológico.
-

41 A afirmação correta em relação ao Anel de Schatzki encontra-se na alternativa:

- (A) não pode ser visto no esofagograma baritado porque a junção escamocolunar, em conseqüência da hérnia do hiato, está acima do diafragma.
 - (B) é indicativo de refluxo gastroesofágico e esofagite associados.
 - (C) tem como principal causa o refluxo gastroesofágico.
 - (D) em pacientes com disfagia em conseqüência de um Anel de Schatzki, mas sem sintomas de refluxo, a dilatação esofágica periódica está contra-indicada.
 - (E) é uma estenose anular do esôfago distal que se forma na junção esofagogástrica em paciente com hérnia hiatal por deslizamento.
-

42 A causa mais comum de urina turva é:

- (A) piúria.
 - (B) quilúria.
 - (C) fosfatúria.
 - (D) hematúria.
 - (E) alcaptonúria.
-

43 As condições que diminuem a densidade da urina são:

- (A) diminuição da ingestão de líquidos, uso de diuréticos e diabetes *insipidus*.
 - (B) aumento da ingestão de líquidos, uso de diuréticos e diabetes *insipidus*.
 - (C) aumento da ingestão de líquidos, uso de diuréticos e diabetes *mellitus*.
 - (D) aumento da ingestão de líquidos, uso de diuréticos e desidratação por febre ou diarreia.
 - (E) diminuição da ingestão de líquidos, diabetes *mellitus* e desidratação por febre ou diarreia.
-

44 O tipo histológico de câncer de pâncreas primário não-endócrino que tem origem na célula ductal é o seguinte:

- (A) neoplasia cística.
 - (B) cistoadenoma.
 - (C) pancreatoblastoma.
 - (D) carcinoma mucinoso.
 - (E) neoplasia papilar.
-

45 O sintoma mais comum do câncer da bexiga é o seguinte:

- (A) hematúria indolor e freqüentemente intermitente.
 - (B) freqüência urinária.
 - (C) disúria.
 - (D) perda de peso.
 - (E) massa pélvica.
-

46 Assinale o conjunto de sinais e sintomas que mais bem define a obstrução de intestino delgado em “alça fechada”.

- (A) Dor: contínua desde o início do quadro; vômitos: intermitentes, não proeminentes, fecalóides quando presentes.
 - (B) Dor: intensa em cólica freqüentemente aliviada por vômitos; vômitos: grande volume, biliosos e freqüentes; distensão: presente quase sempre; obstipação: nem sempre presente.
 - (C) Dor: progressiva, intermitente a constante, aumentando rapidamente; vômitos: eventualmente proeminentes (reflexos); distensão: freqüentemente ausente; obstipação: nem sempre presente.
 - (D) Dor: intensa em cólica, não aliviada por vômitos; vômitos: baixo volume e freqüência; distensão: moderada a acentuada; obstipação: presente.
 - (E) Dor: pequena intensidade, contínua, aliviada por vômitos; vômitos: grandes volumes e freqüência, progressivamente fecalóides com o tempo; distensão: moderada a acentuada; obstipação: presente.
-

47 Para medir-se o diâmetro do cateter uretral, utiliza-se a escala French (Fr), na qual o Fr é igual e representa, respectivamente:

- (A) 0,33 mm / diâmetro luminal.
 - (B) 0,33 mm / diâmetro externo.
 - (C) 0,66 mm / diâmetro externo.
 - (D) 0,66 mm / diâmetro luminal.
 - (E) 0,2 mm / diâmetro externo.
-

48 A presença de nitritos no exame de urina é fortemente sugestiva de:

- (A) cristalúria.
 - (B) hematúria.
 - (C) bacteriúria.
 - (D) cilindrúria.
 - (E) hemoglobinúria.
-

49 A torção do testículo ocorre mais comumente entre:

- (A) 1 e 8 anos de idade.
 - (B) 5 e 12 anos de idade.
 - (C) 8 e 12 anos de idade.
 - (D) 12 e 20 anos de idade.
 - (E) 20 e 30 anos de idade.
-

50 A musculatura lisa gástrica é afetada por vários agentes neurohumorais que modulam a contratilidade. O agente que a modula positivamente está indicado na opção:

- (A) dinorfina.
 - (B) glucagon.
 - (C) secretina.
 - (D) acidificação duodenal.
 - (E) VIP (polipeptídeo vasotupestinal).
-

51 Todas as drogas abaixo, utilizadas no tratamento da úlcera péptica, são excretadas pelos rins, **exceto**:

- (A) famotidina.
 - (B) cimetidina.
 - (C) ranitidina.
 - (D) omeprazol.
 - (E) sucralfato.
-



52 O critério mais útil no diagnóstico diferencial entre torção de testículo e epididimite é:

- (A) piúria.
 - (B) hematúria.
 - (C) idade.
 - (D) disúria.
 - (E) dor.
-

53 Confirma-se a síndrome carcinóide de modo mais seguro quando se acha uma elevada excreção urinária nas 24 horas de:

- (A) ácido vanil mandélico.
 - (B) ácido 5-hidroxiindolacético.
 - (C) serotonina.
 - (D) prostaglandina E-2.
 - (E) prostaglandina E-1.
-

54 Paciente do sexo masculino, 39 anos, com quadro de úlcera duodenal resistente a tratamento clínico, foi submetido a gastrectomia parcial com reconstrução à B II. No 28º dia de pós-operatório, apresentou hemorragia digestiva alta. A endoscopia revelou úlcera de boca anastomótica. Foi submetido a vários exames, entre os quais a determinação sérica de gastrina, que se mostrou muito elevada. A hipótese diagnóstica e a conduta adequada são:

- (A) possível síndrome de Zollinger-Ellison / pancreatectomia total.
 - (B) gastrectomia econômica / tratar com doses elevadas de omeprazol.
 - (C) antro residual / reoperação.
 - (D) possível síndrome de Zollinger-Ellison / reinvestigação.
 - (E) vagotomia incompleta / reoperação.
-

55 Homem de 21 anos foi vítima de ferimento abdominal por arma de fogo no quadrante superior direito há três meses. Nos últimos seis dias, vem apresentando dor abdominal intensa, tipo cólica, acompanhada de hematemese e icterícia. O diagnóstico mais provável e a conduta adequada são:

- (A) hemobilia / arteriografia seletiva do tronco celíaco e da artéria mesentérica superior.
 - (B) abscesso hepático / ultra-sonografia bidimensional.
 - (C) abscesso hepático / tomografia computadorizada helicoidal.
 - (D) hemobilia / ultra-sonografia bidimensional.
 - (E) hematoma duodenal / tomografia computadorizada da helicoidal.
-



56 As causas mais comuns de lesão ureteral em cirurgia aberta são, em ordem decrescente:

- (A) cirurgia vascular abdominal, histerectomia, cirurgia colorretal, remoção de tumor ovariano, uretropexia transabdominal.
 - (B) cirurgia colorretal, remoção de tumor ovariano, uretropexia transabdominal, cirurgia vascular abdominal, histerectomia.
 - (C) remoção de tumor ovariano, uretropexia transabdominal, cirurgia vascular abdominal, histerectomia, cirurgia colorretal.
 - (D) uretropexia transabdominal, cirurgia vascular abdominal, histerectomia, cirurgia colorretal, remoção de tumor ovariano.
 - (E) histerectomia, cirurgia colorretal, remoção de tumor ovariano, uretropexia transabdominal, cirurgia vascular abdominal.
-

57 Com relação às hérnias da parede abdominal, assinale a afirmativa correta.

- (A) Hérnia de Spiegel é aquela que faz protrusão através de uma área de fraqueza lateral à bainha do músculo retoabdominal e abaixo dessa linha.
 - (B) Hérnia lombar superior de Petit é aquela que ocorre através de um defeito no espaço limitado posteriormente pelo grande dorsal, inferiormente pela crista ilíaca e anteriormente pela borda posterior do oblíquo interno.
 - (C) Hérnia lombar inferior de Grynfelt é aquela cujo defeito situa-se no espaço entre o grande dorsal, o serrátil póstero-inferior e a borda posterior do músculo oblíquo externo.
 - (D) Hérnia de Langier é aquela que faz saliência através da fásia pectínea.
 - (E) Hérnia de Cloquet é aquela que se projeta através de um defeito no ligamento lacunar.
-

58 A causa mais freqüente de morte após a primeira semana de evolução da pancreatite aguda grave está indicada na alternativa:

- (A) insuficiência renal aguda.
 - (B) abscesso pancreático.
 - (C) hipocalcemia severa.
 - (D) hemorragia digestiva.
 - (E) hemorragia intra-abdominal.
-

59 Em relação à cirurgia de controle de dano pós-traumatismo, assinale a afirmativa correta.

- (A) A hipotermia não é levada em consideração nesse caso.
 - (B) Sua utilização deve ocorrer apenas depois de esgotados os meios disponíveis de tratamento cirúrgico do trauma.
 - (C) O paciente necessita de monitorização para hemorragia persistente em face de coagulopatia corrigida, o que indica um breve retorno à sala de operações.
 - (D) Tal cirurgia só deve ser considerada para o controle de dano de trauma hepático grave, com sangramento extenso.
 - (E) Esse procedimento deve ser considerado exclusivamente nos casos de síndrome de compartimento abdominal.
-



60 Na drenagem de um abscesso na face lateral da coxa, o cirurgião utiliza anestesia local (infiltrativa) com lidocaína a 1% com epinefrina. A anestesia não é eficaz. A causa mais provável é:

- (A) concentração insuficiente do anestésico local.
 - (B) anestésico local vencido.
 - (C) dose insuficiente do anestésico local.
 - (D) interferência do pH tissular ácido.
 - (E) aumento da circulação local, com eliminação rápida do anestésico local.
-

61 Das associações de antibióticos abaixo, a mais eficaz no tratamento da colangite aguda é:

- (A) cloranfenicol, ampicilina e cefalotina.
 - (B) aminoglicosídeo, artronidazol e ampicilina.
 - (C) aminoglicosídeo, cefalotina e metronidazol.
 - (D) aminoglicosídeo, cefalotina e ampicilina.
 - (E) cloranfenicol, cefalotina e metronidazol.
-

62 Nos pacientes vítimas de traumatismo de duodeno, os fatores de maior relevância em relação ao prognóstico são:

- (A) a localização da lesão e a técnica cirúrgica utilizada.
 - (B) o fato de a lesão ter sido produzida por trauma fechado contuso e a localização da lesão.
 - (C) a presença de lesões associadas e o tempo decorrido entre a ocorrência da lesão e o tratamento cirúrgico.
 - (D) o fato de a lesão ter sido provocada por projétil de arma de fogo de alta energia cinética e a localização da lesão.
 - (E) a presença de lesões associadas e a técnica cirúrgica utilizada.
-

63 As medidas aplicáveis no tratamento da hiperpotassemia estão indicadas na opção:

- (A) Gluconato de cálcio e bicarbonato de sódio.
 - (B) Propanolol e β -2 mimético.
 - (C) Glicoinsulino terapia e inibidores da enzima conversora de angiotensina.
 - (D) Resina de troca e beta-bloqueadores.
 - (E) Espironolactona e gluconato de cálcio.
-

64 O tumor mais freqüente das glândulas salivares denomina-se:

- (A) carcinoma adenóide cístico.
 - (B) linfangioma .
 - (C) carcinoma mucoepidermóide.
 - (D) adenoma pleomórfico.
 - (E) cistoadenoma papilar linfomatoso.
-

65 A fase proliferativa da cicatrização das feridas caracteriza-se por:

- (A) aparecerem os fibroblastos na trama fibronectina-fibrina após 10 dias da agressão, iniciando a síntese do colágeno.
 - (B) apresentar a matriz provisória inicialmente povoada por linfócitos.
 - (C) apresentar a matriz provisória inicialmente povoada por monócitos e neutrófilos.
 - (D) aparecerem os fibroblastos na trama fibronectina-fibrina somente seis dias após a agressão, iniciando a síntese do pré-colágeno.
 - (E) iniciar-se com a formação de uma matriz provisória de fibrina e fibronectina como parte da formação inicial do coágulo.
-

66 A avaliação isolada mais útil para pacientes com traumatismo craniano é a avaliação do nível de consciência. A esse respeito, a Escala de Coma de Glasgow ou *Glasgow Coma Scale* (GCS) tornou-se um padrão internacional que é obtido fácil, rápida e eficazmente. A afirmativa correta em relação à GCS é:

- (A) os pacientes que apresentam valores de 8 a 12 nessa Escala sofreram traumatismos graves.
 - (B) seus componentes incluem avaliação da abertura dos olhos, resposta verbal, resposta motora e resposta a infusão de líquidos (avaliação da pressão arterial).
 - (C) seus componentes incluem avaliação da abertura dos olhos, resposta verbal, resposta motora, resposta a infusão de líquidos (avaliação da pressão arterial) e avaliação seriada (por 1 hora) da frequência de pulso.
 - (D) seus componentes incluem avaliação da abertura dos olhos, resposta verbal e resposta motora.
 - (E) os pacientes que apresentam valores de 12 a 15 nessa Escala sofreram traumatismos graves.
-

67 O parâmetro mais importante na avaliação pré-operatória da reserva funcional hepática é:

- (A) albuminemia.
 - (B) tempo de protrombina.
 - (C) bilirrubinemia.
 - (D) transaminases.
 - (E) tempo parcial de tromboplastina.
-

68 Para impedir o movimento de facilitar a exposição cirúrgica, são usados agentes bloqueadores neuromusculares. Essas drogas são competitivas ou inibidores não-competitivos do neurotransmissor acetilcolina na junção neuromuscular. Assinale a opção que indica o único inibidor não-competitivo usado clinicamente.

- (A) Mivacurio
 - (B) Pancurônio
 - (C) Succinilcolina
 - (D) Doxacurio
 - (E) Vecurônio
-

69 Numa traqueostomia eletiva, o istmo da tireóide é abordado imediatamente após a identificação, divulsão e/ou afastamento de:

- (A) músculos pré-tireoidianos.
 - (B) platisma.
 - (C) tecido subcutâneo e platisma.
 - (D) esternocleidomastóideo.
 - (E) ramo medial do esternocleidomastóideo e platisma.
-

70 A característica da úlcera de Cushing é:

- (A) ocorrer em pacientes com hiperplasia adrenal.
 - (B) ser complicação freqüente no “grande queimado”.
 - (C) acometer pacientes com choque séptico.
 - (D) estar associada à hipercloridria.
 - (E) ocorrer em pacientes com feocromocitoma.
-

71 As estruturas anatômicas identificadas no mediastino médio em corte sagital mediano, na tomografia computadorizada, estão relacionadas na alternativa:

- (A) ventrículo direito, aorta ascendente, ventrículo esquerdo, artéria pulmonar direita.
 - (B) átrio direito, veia cava inferior, átrio esquerdo, artéria pulmonar direita.
 - (C) átrio direito, veia cava superior, átrio esquerdo, artéria pulmonar direita.
 - (D) ventrículo direito, aorta ascendente, ventrículo esquerdo, artéria pulmonar esquerda.
 - (E) ventrículo direito, aorta ascendente, átrio esquerdo, artéria pulmonar direita.
-

72 Em relação ao paciente diabético, pode-se afirmar que:

- (A) o controle de glicemia evita as complicações macrovasculares.
 - (B) a úlcera plantar decorre da insuficiência arterial.
 - (C) a neuropatia é responsável pela anidrose do pé.
 - (D) o ateroembolismo é a principal causa de gangrena dos dedos dos pés.
 - (E) a impotência sexual decorre de obstrução crônica aortoilíaca.
-

73 A síndrome do compartimento abdominal está se tornando cada vez mais diagnosticada no período pós-operatório, após laparotomia por traumatismo. Quanto a essa síndrome, a necessidade de operação descompressiva está indicada em pressões acima de:

- (A) 5 cm de H₂O.
 - (B) 10 cm de H₂O.
 - (C) 15 cm de H₂O.
 - (D) 25 cm de H₂O.
 - (E) 100 cm de H₂O.
-

74 A vascularização arterial do pâncreas depende dos ramos arteriais:

- (A) do tronco celíaco e da artéria esplênica.
 - (B) do tronco celíaco e da artéria pancreática magna.
 - (C) do tronco celíaco e da artéria mesentérica superior.
 - (D) das artérias gástrica esquerda e mesentérica superior.
 - (E) do tronco celíaco e duodenais inferiores.
-

75 No decorrer de cirurgia videolaparoscópica, o pneumoperitônio induzido leva usualmente ao aumento de:

- (A) débito cardíaco.
 - (B) resistência vascular.
 - (C) retorno venoso.
 - (D) complacência pulmonar.
 - (E) retorno venoso e débito cardíaco.
-

76 A concomitância de uso de diurético de alça e vômitos pode gerar:

- (A) acidose mista.
 - (B) alcalose mista.
 - (C) alcalose metabólica.
 - (D) acidose metabólica.
 - (E) alcalose respiratória.
-

77 A esplenectomia é indicada para várias afecções hematológicas, porém, pode-se esperar de sua aplicação, efetivamente, um melhor resultado terapêutico em caso de:

- (A) hiperesplenismo secundário.
 - (B) púrpura trombocitogênica idiopática.
 - (C) anemia hemolítica.
 - (D) talassemia maior.
 - (E) microesferocitose congênita.
-

78 Sobre a apendicite aguda – uma das mais freqüentes causas de abdômen agudo cirúrgico – é possível fazer a seguinte afirmação:

- (A) Sua causa mais comum é a obstrução do lúmen apendicular por hiperplasia linfóide no grupo etário acima de 30 anos.
 - (B) Gás no apêndice cecal é um sinal específico dessa inflamação.
 - (C) Seu diagnóstico por U.S. apresenta um índice de especificidade menor que 60%.
 - (D) Exibe a presença de pneumoperitônio em menos de 2% dos casos.
 - (E) O apêndice inflamado é retroperitônio em cerca de 50% dos casos.
-



79 Para detecção de bronquiectasias, recomenda-se:

- (A) tomografia computadorizada de tórax de alta resolução.
 - (B) planigrafia.
 - (C) estudo cintilográfico de perfusão e ventilação.
 - (D) ressonância magnética.
 - (E) tomografia de tórax com janela mediastinal.
-

80 A manobra de Pringle pode ser utilizada nos casos de traumatismos:

- (A) esplênicos.
 - (B) hepáticos.
 - (C) de pâncreas.
 - (D) de vasos da base.
 - (E) de bacia.
-

