



Universidade Federal Fluminense



CONCURSO PÚBLICO
DE
SELEÇÃO
PARA
RESIDÊNCIA MÉDICA
2010

PROVA TIPO B - 2

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA
COM
PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA CIRÚRGICA

CONCURSO 2010 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

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



1ª ETAPA – PROVA B2

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

- **Cirurgia Plástica**
- **Cirurgia Torácica**
- **Cirurgia Vascular**
- **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 O volume médio diário relacionado com as **perdas insensíveis** (pulmões e pele) a ser repostos no pós-operatório imediato de paciente com 70 kg submetido a vagotomia troncular com piloroplastia eletiva é de:

- (A) menos de 100 mL
- (B) 100 a 200 mL
- (C) 200 a 300 mL
- (D) 350 a 450 mL
- (E) 600 a 900 mL

02 O **procedimento (cirurgia) de Whipple** está indicado em caso de:

- (A) pseudocisto de corpo e cauda de pâncreas, sem infecção.
- (B) massa inflamatória da cabeça do pâncreas que não pode ser diferenciada de um câncer.
- (C) pseudocisto de corpo e cauda de pâncreas, com infecção.
- (D) abscesso de corpo do pâncreas.
- (E) abscesso de cauda do pâncreas.

03 A incapacidade das defesas do hospedeiro em controlarem um processo inflamatório localizado ou uma resposta inflamatória sem controle pode resultar em síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS). O **diagnóstico da SRIS** necessita, para sua caracterização, da presença de alterações em duas ou mais das seguintes variáveis:

- (A) pressão arterial, dosagem de complemento sérico, contagem de plaquetas e provas de função renal.
- (B) temperatura, pressão arterial, dosagem de complemento sérico e contagem de plaquetas.
- (C) temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória e contagem de leucócitos.
- (D) Contagem de plaquetas, frequência respiratória, dosagem de complemento sérico e VHS.
- (E) VHS, hematimetria, frequência respiratória e contagem de plaquetas.

04 No tratamento da úlcera duodenal, o procedimento cirúrgico acompanhado de **menores taxas de recidiva** é:

- (A) vagotomia seletiva com gastroenteroanastomose.
- (B) vagotomia com piloroplastia.
- (C) vagotomia gástrica proximal.
- (D) vagotomia com antrectomia.
- (E) vagotomia seletiva com piloplastia.

05 Assinale a alternativa correta a respeito da **hemobilia**.

- (A) A apresentação clínica inclui cólica biliar, icterícia e sangramento intestinal.
- (B) O sangramento espontâneo secundário a desordens hematológicas é a causa mais comum da doença.
- (C) A embolização arterial é preconizada para aquela que acomete ductos biliares extra-hepáticos.
- (D) A angiografia é ineficaz no diagnóstico do sangramento intra-hepático.
- (E) A colocação pela via percutânea de cateter para introdução de gelatina absorvível é o tratamento de eleição nos casos de sangramento intra-hepático significativo.

06 A **ceratose familiar palmar e plantar** (tilose), transmitida hereditariamente como um traço autossômico dominante, **está relacionada à incidência aumentada** de:

- (A) pancreatite crônica.
- (B) carcinoma do esôfago.
- (C) hiperesplenismo.
- (D) carcinoma do estômago.
- (E) adenoma de paratireoide.

07 Assinale a alternativa que contempla o **local do trato gastrointestinal mais frequentemente acometido por linfomas**.

- (A) Jejuno
- (B) Duodeno
- (C) Estômago
- (D) Íleo terminal
- (E) Cólon

08 A **síndrome da veia cava superior** é mais frequentemente vista **em associação** com:

- (A) aneurisma da aorta torácica.
- (B) histoplasiose mediastinal.
- (C) bócio mergulhante.
- (D) pericardite constrictiva.
- (E) carcinoma broncogênico.

09 Os **antimicrobianos efetivos** no tratamento do *Clostridium difficile* (agente etiológico da colite pseudomembranosa) são:

- (A) clindamicina e oxacilina.
- (B) cefalexina e aminoglicosídeos.
- (C) oxacilina e eritromina.
- (D) metronidazol e vancomicina.
- (E) aminoglicosídeos e clindamicina.

10 A **colicistite aguda enfisematosa** é mais comumente encontrada em pacientes:

- (A) jovens do sexo feminino com história familiar de colelitíase.
- (B) do sexo masculino e em portadores de diabetes *melitus*.
- (C) do sexo masculino com história de alcoolismo.
- (D) idosos e portadores de hiperparatireoidismo.
- (E) do sexo feminino, multíparas e portadoras de hiperparatireoidismo pós-operatório.

11 Em relação à **hérnia inguinal indireta**, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma protrusão através do triângulo de Hesselbach medial aos vasos epigástricos inferiores.
- (B) Ocorre como uma protrusão do conteúdo abdominal através do anel externo, medialmente aos vasos epigástricos inferiores, para dentro do canal inguinal.
- (C) Acompanha, em mulheres, o ligamento falciforme e pode apresentar-se como tumoração no grande lábio.
- (D) Desenvolve-se através de uma área onde a fáscia endoabdominal não é protegida por músculo sobrejacente.
- (E) Está situada dentro do cordão espermático e, por essa razão, estende-se para dentro da bolsa escrotal.

12 Assinale a alternativa correta em relação ao **carcinoma medular da tireoide** (CMT).

- (A) Trata-se geralmente de um tumor neuroendócrino, de crescimento lento, que surge nas células C parafoliculares.
- (B) Após sua ressecção cirúrgica, a tireoglobulina é um excelente marcador para avaliar a presença de eventual recidiva.
- (C) Devido a sua alta agressividade, a cirurgia deve ser reservada apenas para o tratamento de complicações compressivas da região cervical.
- (D) A utilização do iodo radioativo deve ser sua terapia primária de escolha.
- (E) Associa-se frequentemente com o feocromocitoma e adenomas hipofisários.

13 Paciente, 23 anos, após traumatismo abdominal fechado, apresenta dor em andar superior do abdome, náuseas e vômitos. Ao exame radiológico contrastado do tubo digestivo, observa-se imagem de “*mola em espiral*” na segunda e terceira porções do duodeno. O **diagnóstico provável** é de:

- (A) hematoma de corpo de pâncreas comprimindo o duodeno.
- (B) hematoma retroperitoneal comprimindo o duodeno.
- (C) hematoma duodenal.
- (D) contusão da cabeça do pâncreas comprimindo o duodeno.
- (E) ruptura duodenal.

14 O **pneumomediastino** é uma afecção em que se observa gás nos interstícios do mediastino. Tipicamente, os pacientes se queixam de dor torácica subesternal, que se irradia ou não para o pescoço e os braços. Um dado semiológico que pode estar presente na ausculta cardiopulmonar é um ruído rangente ou estalido sincrônico com o batimento cardíaco e bem mais audível em decúbito lateral esquerdo – o que se conhece como **sinal de**:

- (A) Bell.
- (B) Braunwald.
- (C) Kussmaul.
- (D) Hamman.
- (E) Greenfield.

15 A melhor opção para o **reparo da transecção ureteral mediana** após um ferimento a faca é:

- (A) retalho de Boari.
- (B) transureteroureterostomia.
- (C) ureteroureterostomia.
- (D) *psoas hitch*.
- (E) colocação de um *stent*.

16 O **carcinoma gástrico precoce** é definido como lesão:

- (A) confinada à mucosa.
- (B) confinada à mucosa e à submucosa.
- (C) estendida através da submucosa em direção à parede muscular, sem ultrapassá-la.
- (D) estendida por toda a parede, até a serosa, sem ultrapassá-la.
- (E) confinada à serosa.

17 Em relação à **diverticulite aguda do cólon sigmoide**, é correto afirmar que:

- (A) a chance de um terceiro episódio da doença ultrapassa 50% quando ela se apresenta de forma recorrente.
- (B) a sigmoidectomia é o melhor tratamento para pacientes acometidos com o primeiro episódio da enfermidade, no estágio I de Hinchey.
- (C) os pacientes com idade abaixo de 45 anos, além de apresentarem menor gravidade durante a crise aguda, são menos vulneráveis a novos episódios da doença.
- (D) o tratamento cirúrgico, após a resolução do processo inflamatório da forma recorrente, deve ser realizado ainda durante a internação, no prazo máximo de uma semana.
- (E) todos os pacientes com abscesso pélvico, no estágio II de Hinchey, devem ser tratados com laparotomia exploradora e drenagem.

18 O **tumor benigno** mais comum da mama é:

- (A) angiossarcoma.
- (B) papiloma.
- (C) adenoma tubular.
- (D) carcinoma ductal.
- (E) fibroadenoma.



19 Tumor ovariano que mostra parede de cisto composta por epitélio escamoso, com glândulas sebáceas, ilhas de cartilagem, osso e tecido tireoidiano constitui:

- (A) cistoadenoma mucinoso.
- (B) tumor de Brunner.
- (C) teratoma.
- (D) cistoadenoma seroso.
- (E) disgerminoma.

20 Leia a passagem a seguir, onde se observam duas lacunas.

A fase precoce da **síndrome de dumping** ocorre de _____ após as refeições e consiste em desconforto abdominal, “em cólica”, náuseas, diarreia, taquicardia, palpitações, sudorese e, _____, síncope – sinais e sintomas que decorrem de esvaziamento rápido do conteúdo gástrico hiperosmolar para o intestino delgado, causando deslocamento de líquido para a luz da alça, com contração do volume plasmático e distensão abdominal aguda.

A alternativa em que se apresentam os termos que preenchem corretamente as lacunas é:

- (A) 90 a 120 minutos / frequentemente
- (B) 15 a 30 minutos / raramente
- (C) 15 a 30 minutos / frequentemente
- (D) 90 a 120 minutos / raramente
- (E) 30 a 90 minutos / raramente

21 A principal causa de urina turva e a maneira fácil e prática de diagnosticá-la encontram-se na seguinte alternativa:

- (A) quilúria / acidificar a urina com ácido acético.
- (B) piúria / acidificar a urina com ácido acético.
- (C) fosfatúria / acidificar a urina com ácido acético.

- (D) fosfatúria / alcalinizar a urina com bicarbonato de sódio.
- (E) piúria / recorrer exclusivamente a exame microscópico da urina.

22 Assinale a doença que cursa com a presença de **derrame pleural exsudativo**.

- (A) embolia pulmonar.
- (B) cirrose.
- (C) síndrome nefrótica.
- (D) mixedema.
- (E) síndrome de Meigs.

23 Em relação à **gangrena de Fournier**, é correto afirmar que se trata de uma:

- (A) infecção supurativa aguda, que acomete a bolsa escrotal, causada pela *Escherichia coli* e originada de um fleimão urinoso.
- (B) doença infecciosa, que acomete a pele da bolsa escrotal, causada por organismos anaeróbicos.
- (C) infecção necrotizante, agressiva, que acomete a genitália e o períneo, causada mais comumente pelo *Bacteroides fragilis*.
- (D) fasciíte necrotizante agressiva, que acomete a genitália e o períneo, causada por organismos aeróbicos e anaeróbicos.
- (E) doença supurativa aguda, agressiva, que acomete a bolsa escrotal, causada predominantemente por organismos anaeróbicos.

24 A **hidradenite** pode ser definida como infecção supurativa:

- (A) crônica, que afeta as glândulas apócrinas.
- (B) aguda, que afeta vários folículos pilossebáceos.
- (C) aguda e necrotizante, que afeta uma extremidade digital.
- (D) aguda, que afeta as glândulas salivares.
- (E) crônica, que afeta os gânglios linfáticos superficiais.



25 Os tumores malignos do pulmão que têm forte relação com o tabagismo são:

- (A) carcinoma de pequenas células e adenocarcinoma.
- (B) carcinoma de células escamosas e adenocarcinoma.
- (C) carcinoma de células escamosas e carcinoma de pequenas células.
- (D) carcinoma de pequenas células e carcinoma de grandes células.
- (E) carcinoma de células escamosas e carcinoma de grandes células.

26 Em relação às neoplasias colorretais, é possível afirmar que:

- (A) o uso regular e prolongado de anti-inflamatório não esteroide provavelmente aumenta a incidência dos pólipos colônicos.
- (B) a triagem nos pacientes com retocolite ulcerativa deve ser iniciada a partir do oitavo ano de doença, principalmente na forma pancolite.
- (C) o antígeno carcinoembrionário (CEA) é um marcador tumoral utilizado para o diagnóstico nos pacientes com história familiar de neoplasia do trato digestivo.
- (D) a colonoscopia deve ser realizada como método de triagem a partir dos 40 anos de idade.
- (E) a retossigmoidoscopia rígida pode ser o método diagnóstico de escolha em até 60% dos casos.

27 Paciente de 50 kg atendido no Pronto Socorro necessita sutura de extensa ferida na face anterior da coxa direita. A conduta adequada é:

- (A) infiltrar a ferida com 55 mL de lidocaína a 1%.
- (B) infiltrar a ferida com 35 mL de lidocaína a 2%.
- (C) bloquear o nervo femoral abaixo do ligamento inguinal com 20 a 30 mL de lidocaína a 1%.
- (D) bloquear o nervo femoral acima do ligamento inguinal com 20 a 30 mL de lidocaína a 1%.
- (E) bloquear o nervo femoral abaixo do ligamento inguinal com 20 a 30 mL de lidocaína a 2% com adrenalina.

28 Para elevar o hematócrito nas anemias e repor sangramentos, empregase a terapêutica da transfusão sanguínea. Dentre as assertivas abaixo, uma representa afirmativa correta quanto à transfusão. Assinale-a.

- (A) A principal doença viral a ela associada é a causada pelo HTLV.
- (B) A maior parte das reações dela decorrente é hemolítica.
- (C) As reações anafiláticas da terapêutica empregada são dependentes de leucócitos.
- (D) Na suspeita de transfusão incompatível, devemos interrompê-la e iniciar corticoterapia.
- (E) A principal doença viral associada a ela é a hepatite C.

29 A doença de Takayasu é processo inflamatório crônico inespecífico da parede arterial, recorrente, com períodos de acalmia e outros de exacerbação. Em relação a essa doença, assinale a afirmativa correta.

- (A) Acomete apenas a camada adventícia das artérias.
- (B) É processo que acomete quase exclusivamente homens jovens.
- (C) É uma arterite em que existe forte relação com o hábito de fumar.
- (D) É uma arterite generalizada que acomete grandes vasos, cujo tipo mais comum envolve os vasos do arco aórtico.

(E) Acomete apenas o endotélio arterial.

(C) ressonância magnética contrastada do tórax.

(D) *doppler* dos membros inferiores.

(E) angiotomografia de tórax.

30 A **arterite de células gigantes** acomete mais frequentemente a artéria:

(A) carótida.

(B) subclávia.

(C) femoral.

(D) poplítea.

(E) radial.

31 Assinale o **quadro infeccioso** que, sem tratamento, pode cursar entre a terceira e quarta semanas de evolução, com sinais e sintomas de abdome agudo por **perfuração intestinal**.

(A) Shigelose

(B) Febre tifoide

(C) Brucelose

(D) Infecção por *Campylobacter jejuni*

(E) Botulismo

32 Paciente do sexo feminino, 23 anos, apresenta anemia. Sua história familiar é positiva para cálculos biliares em muitos membros jovens da família. Essa combinação de fatores sugere o **diagnóstico** de:

(A) deficiência de ferro.

(B) deficiência de vitamina B12.

(C) traço de alfaalassemia.

(D) esferocitose hereditária.

(E) hemoglobinúria paroxística noturna.

33 Paciente com dispneia dá entrada em Serviço de Emergência e recebe como diagnóstico provável **tromboembolia pulmonar**. A **principal modalidade radiológica diagnóstica não invasiva** que auxilia no diagnóstico é:

(A) radiografia de tórax em PA e perfil.

(B) cintilografia pulmonar.

34 Paciente com diagnóstico de **dissecção aórtica**, com comprometimento restrito à aorta ascendente, pode ser **classificado** como:

(A) tipo I de DeBakey.

(B) tipo II de DeBakey.

(C) tipo III de DeBakey.

(D) tipo A de Stanford.

(E) tipo B de Stanford.

35 Na obstrução das vias respiratórias por corpo estranho, o procedimento a ser executado é a **manobra**:

(A) de Gowers-Bragard.

(B) de Middleton.

(C) de Valsalva.

(D) costoclavicular.

(E) de Heimlich.

36 Em relação ao **tratamento da pancreatite aguda**, é correto afirmar que:

(A) o uso precoce de profilaxia com antibióticos está recomendado nos pacientes com necrose pancreática documentada.

(B) a maioria dos pacientes apresenta doença severa, cujo tratamento envolve internação em unidade de tratamento intensivo com uso rotineiro de antibióticos e de somatostatina.

(C) a aspiração nasogástrica, segundo estudos mais recentes, oferece vantagem no tratamento de todos os pacientes, inclusive aqueles com doença leve.

(D) o uso de morfina deve ser considerado no controle da dor severa, que não cede com analgésicos comuns.

(E) a papilotomia endoscópica deve ser considerada em todos os pacientes



com pancreatite aguda de origem biliar, devendo ser realizada no período de 36 a 72 horas após o início dos sintomas relacionados com o quadro agudo.

37 Em relação aos **divertículos do intestino grosso**, é possível afirmar que:

- (A) os divertículos hipotônicos predominam no cólon esquerdo.
- (B) os divertículos congênitos são considerados pseudodivertículos.
- (C) a parede do divertículo, na diverticulose, é constituída pela mucosa e serosa.
- (D) a colonoscopia é a melhor arma propedêutica na abordagem da diverticulite aguda.
- (E) a hemorragia diverticular é uma complicação comum da doença diverticular hipertônica do cólon.

38 Dentre as artérias abaixo nomeadas, a que mais frequentemente apresenta-se como **sede de aneurismas** é a:

- (A) femoral profunda.
- (B) carótida comum.
- (C) femoral superficial.
- (D) poplítea.
- (E) axilar.

39 Assinale a **substância responsável pela elevação** da pressão arterial em pacientes com **hipertensão renovascular**.

- (A) Angiotensina I
- (B) Renina
- (C) Prostaglandina E
- (D) Angiotensinogênio
- (E) Angiotensina II

40 A **tromboangeíte obliterante** é uma arteriopatía inflamatória obstrutiva que **agride troncos arteriais**:

- (A) proximais, de grande calibre, com comprometimento associado de veias e nervos das extremidades.
- (B) distais, de médio e pequeno calibre, com comprometimento associado de veias e nervos das extremidades.
- (C) distais, de grande calibre, com comprometimento associado de veias e nervos das extremidades.
- (D) distais, de médio e pequeno calibre, sem comprometimento associado de veias e nervos das extremidades.
- (E) proximais, de pequeno calibre, sem comprometimento associado de veias e nervos das extremidades.

41 A **parotidite** pode ocorrer em pacientes cirúrgicos, principalmente em indivíduos idosos desidratados. O tratamento deve ser direcionado no sentido de reidratação, estimulação da salivação e administração de antibióticos contra o **agente etiológico mais comum**, conhecido como:

- (A) estafilococos *aureus*.
- (B) *cândida albicans*.
- (C) estreptococos beta-hemolítico.
- (D) *pseudomonas aeruginosa*.
- (E) estreptococos alfa-hemolítico.

42 O **sangramento tardio** fulminante em **paciente traqueostomizado** é, geralmente, secundário à erosão traqueal e consequente lesão causada pelo tubo na artéria:

- (A) aorta.
- (B) inomínada.
- (C) carótida primitiva.
- (D) tireoidiana inferior.
- (E) tireoidiana superior.

43 A formação de aneurismas ateroscleróticos acomete mais comumente o **segmento da aorta**:

- (A) descendente.
- (B) crossa.

- (C) ascendente.
- (D) abdominal infrarrenal.
- (E) abdominal suprarrenal.

- (A) volvo do intestino grosso.
- (B) câncer colorretal.
- (C) hérnias encarceradas.
- (D) doença diverticular do cólon.
- (E) intussuscepção intestinal.

44 A tríade clínica clássica dos pacientes com **ruptura de aneurisma de aorta abdominal** é constituída por hipotensão arterial e:

- (A) distensão abdominal e dor lombar.
- (B) anemia e dor lombar.
- (C) peritonite e dor abdominal de início súbito.
- (D) massa abdominal pulsátil e dor abdominal de início súbito.
- (E) massa abdominal e parada cardíaca.

45 Dentre os fatores a seguir, a causa mais frequente de **supercrescimento bacteriano intestinal** é:

- (A) síndrome do intestino irritável.
- (B) retocolite ulcerativa.
- (C) gastrite atrófica.
- (D) doença diverticular do cólon.
- (E) lúpus eritematoso sistêmico.

46 Pode-se definir **volvo** ou **vólvulo** como torção:

- (A) anormal de um segmento do tubo digestivo sobre si mesmo em relação com seu eixo longitudinal.
- (B) anormal de um segmento do tubo digestivo sobre si mesmo, com apoio em outros elementos anatômicos.
- (C) do cólon sigmoide.
- (D) de qualquer segmento do intestino grosso sobre si mesmo.
- (E) congênita do intestino grosso.

47 Motivo comum de atendimentos em pronto socorro é a **obstrução do intestino grosso, causada mais frequentemente** por:

48 Paciente, 42 anos, sexo masculino, apresenta dor de forte intensidade na região anal, com 48 horas de evolução, seguida de febre alta, queda do estado geral e dificuldade de evacuação. Procura serviço médico, onde se constata existência de **abscesso anal**. Após drenagem, os sintomas regridem. Depois de trinta dias, o orifício de drenagem permanece aberto com supuração diária e grande desconforto para o paciente. Procura cirurgião especialista que diagnostica:

- (A) fissura anal.
- (B) doença de Crohn.
- (C) doença hemorroidária secundária ao abscesso anal.
- (D) fístula anal.
- (E) recidiva do abscesso anal.

49 Define-se como prociência do reto ou **prolapso retal completo**:

- (A) a exteriorização do reto e do sigmoide, com todas suas camadas, através do canal anal.
- (B) a exteriorização do reto, com todas as suas camadas, através do canal anal.
- (C) a exteriorização parcial do reto através do canal anal.
- (D) a exteriorização da mucosa retal através do canal anal.
- (E) as hemorroidas internas de quarto grau.



50 Paciente, 47 anos, sexo masculino, portador de **retocolite ulcerativa** há dez anos, dá entrada em hospital, apresentando desidratação grave, parada de eliminação de gases e fezes há três dias, distensão abdominal, febre moderada, vômitos, taquicardia, alterações do comportamento, sinais de descompensação volêmica e eliminação de sangue e muco pelo canal anal. A rotina radiológica de abdome agudo revela distensão universal das alças intestinais, principalmente do cólon. Exames laboratoriais mostram grave desequilíbrio ácido-básico e eletrolítico e intensa leucocitose com desvio para a esquerda. À vista desses dados, indica-se o seguinte **procedimento cirúrgico**:

- (A) hemicolectomia direita.
- (B) proctocolectomia total, com reconstrução à utsonomia (bolsa ileal em J).
- (C) transversostomia em alça.
- (D) ileostomia à Brooke.
- (E) colectomia subtotal com realização de ileostomia terminal e fechamento à Hartmann do coto retal.

51 A **neoplasia maligna mais frequente** na região perianal é o:

- (A) melanoma maligno.
- (B) adenocarcinoma.
- (C) carcinoma de células escamosas.
- (D) tumor desmoide de região perianal.
- (E) HPV anal.

52 Paciente, 36 anos, queixa-se de epigastralgia intensa. Relata que há quatro anos vem apresentando episódios de diarreia e dor epigástrica tratados com antiespasmódicos e antiácidos. Submetido

à endoscopia digestiva alta, verificaram-se **múltiplas úlceras gástricas**. Em vista do quadro apresentado, o **exame considerado como o mais importante para o diagnóstico** e orientação terapêutica é:

- (A) dosagem de ácido 5-hidroxi-indolacético.
- (B) colonoscopia.
- (C) dosagem de ácido vanilmandélico.
- (D) dosagem de gastrina.
- (E) ph-metria.

53 A **cirurgia de Sistrunk** é utilizada para o tratamento de uma das patologias abaixo. Assinale-a.

- (A) Higroma cístico
- (B) Cisto tireoglosso
- (C) Hemangioma cavernoso
- (D) Adenoma da paratireoide
- (E) Nódulo tireoidiano único

54 É controverso o valor da **linfadenectomia extensa no tratamento do adenocarcinoma gástrico**. A primeira experiência favorável ao procedimento foi relatada por cirurgiões japoneses e pela Sociedade Japonesa para Pesquisa do Câncer Gástrico. No **sistema japonês original**, as ressecções eram caracterizadas do seguinte modo:

- (A) R1 - ressecção do estômago, omento e remoção dos linfonodos ao longo dos ramos do troncocelíaco.
- (B) R2 – ressecção do estômago, omento e remoção em bloco da camada superior do mesocólon transversal, da cápsula pancreática e dos linfonodos ao longo dos ramos do troncocelíaco e das regiões infraduodenal e supraduodenal.
- (C) R2 – ressecção do estômago, omento e remoção em bloco da camada superior do mesocólon transversal, da cápsula pancreática e dos linfonodos ao longo dos ramos do troncocelíaco e das regiões infraduodenal e supraduodenal, bem como dos linfonodos ao longo da aorta, além da esqueletização dos vasos da veia porta.

- (D) R3 - ressecção do estômago, omento e remoção dos linfonodos perigástricos e ao longo dos ramos do troncocelíaco.
- (E) R4 - ressecção do estômago, omento e remoção dos linfonodos perigástricos e ao longo dos ramos do troncocelíaco.

55 As deficiências de vitamina B12 e de sais biliares podem ocorrer como consequência da realização de um dos procedimentos cirúrgicos citados abaixo. Assinale-o.

- (A) Ressecção jejunal extensa
- (B) Ressecção da segunda e terceira porções do duodeno
- (C) Ressecção gástrica parcial distal (antrectomia)
- (D) Ressecção ileal extensa
- (E) Diverticulização duodenal (cirurgia de Berne)

56 No tratamento cirúrgico do traumatismo hepático, a **manobra de Pringle**, quando necessária, consiste em:

- (A) ligadura das veias supra-hepáticas.
- (B) ligadura da artéria hepática.
- (C) clampeamento das veias supra-hepáticas.
- (D) ligadura das estruturas do hilo hepático.
- (E) clampeamento do hilo hepático.

57 O hormônio cuja concentração se mostra **diminuída na resposta endocrinometabólica** ao trauma denomina-se:

- (A) aldosterona.
- (B) Glucágon.
- (C) insulina.
- (D) glicocorticoide.
- (E) hormônio do crescimento.

58 Assinale, dentre as alternativas abaixo, aquela em que se indica o **tumor mais comum da parótida**.

- (A) Tumor de Whartin
- (B) Adenoma pleomórfico
- (C) Tumor epidermoide
- (D) Cisto mucoepidermoide
- (E) Cisto adenoma papilar linfadenomatoso

59 O achado endoscópico de “**úlcera com base limpa**” corresponde à **classificação de Forrest** (aspecto endoscópico de úlceras sangrantes) indicada na alternativa:

- (A) I
- (B) IIa
- (C) IIb
- (D) IIc
- (E) III

60 Paciente, 22 anos, sexo masculino, dá entrada no pronto socorro apresentando ferida por projétil de arma de fogo, com entrada em fossa ilíaca direita e orifício de saída em região glútea esquerda. Submetido à laparotomia exploradora, apresenta ferida de reto transfixante, na altura da reflexão peritoneal do órgão. A **conduta cirúrgica** de escolha para este caso consiste em:

- (A) sutura das lesões com drenagem.
- (B) sutura das lesões com drenagem e confecção de colostomia proximal de desvio.
- (C) drenagem pré-sacra do reto.
- (D) procedimento de Hartmann.
- (E) simples lavado do reto e conduta expectante.

61 A principal causa do **hiperparatireoidismo primário** é:

- (A) adenoma único.
- (B) hiperplasia acometendo uma glândula.



- (C) adenoma comprometendo, pelo menos, duas glândulas.
- (D) hiperplasia comprometendo, pelo menos, duas glândulas.
- (E) adenocarcinoma de uma ou mais glândulas.

62 A **colicistite aguda enfisematosa** é mais comumente encontrada em pacientes:

- (A) do sexo masculino com história de alcoolismo.
- (B) jovens do sexo feminino com história familiar de colelitíase.
- (C) do sexo masculino e em portadores de diabetes *melitus*.
- (D) idosos e portadores de hiperparatireoidismo.
- (E) do sexo feminino, multíparas e portadoras de hipoparatiroidismo pós-operatório.

63 A **via de acesso mais adequada** para a abordagem cirúrgica de uma perfuração do esôfago cervical é realizada por incisão:

- (A) transversa lateroposterior esquerda.
- (B) paralela à borda anterior do músculo esternocleidomastoideu direito.
- (C) transversa de Kocher, dois centímetros abaixo da cartilagem tireoide.
- (D) paralela à borda anterior do músculo esternocleidomastoideu esquerdo.
- (E) transversa lateroposterior direita.

64 Em relação ao **divertículo de Zenker**, pode-se afirmar que:

- (A) faz parte da síndrome de Peutz-Jeghers.

(B) é tratado comumente pela esofagomiectomia associada à diverticulectomia.

(C) constitui uma das causas de hemorragia digestiva alta.

(D) é uma má formação de esôfago que se exterioriza, geralmente, na primeira década de vida.

(E) exterioriza-se, em regra, com quadro clínico de obstrução esofágica aguda.

65 O acetato de mafenida, quando indicado no **tratamento de queimaduras extensas**, pode ter como complicação:

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

66 As **angiodisplasias e a colite isquêmica** acometem com maior frequência, respectivamente:

- (A) cólon ascendente e ângulo esplênico.
- (B) cólon ascendente e sigmoide.
- (C) cólon descendente e sigmoide.
- (D) sigmoide e cólon transverso.
- (E) cólon transverso e cólon descendente.

67 Com relação às **neoplasias benignas do intestino delgado**, assinale a assertiva correta.

(A) Tumores das glândulas de Brunner são mais frequentes no duodeno proximal.

(B) Neoplasias do estroma gastrointestinal são os tumores de células não epiteliais mais comuns do intestino delgado.

(C) Adenomas do intestino delgado ocorrem predominantemente no jejuno distal.

- (D) Adenomas do intestino delgado ocorrem predominantemente no íleo terminal.
- (E) Adenomas tubovilosos do intestino delgado raramente têm potencial maligno.

68 O efeito colateral mais comum relacionado da **prostatectomia aberta** é:

- (A) trombose venosa profunda.
- (B) contração do colo vesical.
- (C) disfunção erétil
- (D) ejaculação retrógrada.
- (E) incontinência urinária por esforço.

69 A **abordagem toracoabdominal para a nefrectomia radical** é mais vantajosa no tumor renal:

- (A) com trombo de veia cava.
- (B) esquerdo grande do polo superior.
- (C) central (hilar) grande.
- (D) com linfadenopatia extensa.
- (E) direito grande do polo superior.

70 A síndrome de Gardner **associa-se** com:

- (A) divertículos esofágicos.
- (B) neoplasia colorretal.
- (C) pancreatite crônica.
- (D) neoplasia de pâncreas.
- (E) tumores malignos do fígado.

71 Os **hormônios produzidos na hipófise posterior** são:

- (A) ACTH e ocitocina.
- (B) vasopressina e hormônio luteinizante.
- (C) vasopressina e ACTH.
- (D) vasopressina e ocitocina.
- (E) ocitocina e hormônio luteinizante.

72 Na cicatrização das feridas, o acúmulo de colágeno, após a agressão, **alcança o nível máximo** no período de:

- (A) uma semana.
- (B) duas a três semanas.
- (C) três a quatro dias.

- (D) quatro a seis semanas.
- (E) cinco a oito dias.

73 As **neoplasias mais comuns do mediastino**, que constituem de 20% a 35% de todos os tumores, são:

- (A) teratomas.
- (B) tumores de células germinativas.
- (C) timomas.
- (D) tumores neurogênicos.
- (E) tumores paraganglionares.

74 Com relação ao **anel de Schatzki**, assinale a alternativa correta.

- (A) Localiza-se em geral no terço médio do esôfago.
- (B) Trata-se de estenose do esôfago distal que se forma na junção esofagogástrica em paciente com hérnia de hiato por deslizamento.
- (C) É indicativo de refluxo gastresofágico.
- (D) É fácil diferenciá-lo de estenose causada por refluxo gastresofágico devido a suas características anatômicas.
- (E) Trata-se de estenose fibrótica verdadeira em que estão comprometidas todas as camadas da parede do esôfago.

75 São **cefalosporinas de terceira geração**:

- (A) cefotaxima e cefuroxima.
- (B) cefuroxima e cefamandol.
- (C) cefonicida e cefamandol.
- (D) ceftriaxona e cefotaxima.
- (E) cefuroxima e ceftriaxona.

76 Assinale a alternativa em que estão presentes dois **aspectos radiológicos precoces da fibrose cística**.

- (A) Cistos e adenopatia peri-hilar

- (B) Áreas de atelectasia e adenopatia peri-hilar
 - (C) Atelectasia segmentar e impactação mucoide
 - (D) Impactação mucoide e adenopatia peri-hilar
 - (E) Áreas irregulares de hiperaeração e espessamento brônquico
- (A) hérnia indireta com anel interno dilatado.
 - (B) hérnia indireta com anel interno normal.
 - (C) hérnia recorrente.
 - (D) defeito na parede posterior com hérnia direta.
 - (E) defeito na parede posterior com hérnia indireta.

77 A má formação vascular de Dieulafoy é um fator predisponente a:

- (A) hiperesplenismo.
- (B) pancreatite aguda hemorrágica.
- (C) hemorragia gastrointestinal.
- (D) fístula arteriovenosa gastrointestinal.
- (E) varizes de esôfago.

78 Assinale a alternativa em que se relacionam as **patologias passíveis de associação** à colangite esclerótica primária.

- (A) Artrite reumatoide e insulínoma
- (B) Tireoidite de Riedel e colite ulcerativa
- (C) Fibrose retroperitoneal e gastrinoma
- (D) Tireoidite de Riedel e insulínoma
- (E) Gastrinoma e tireoidite de Riedel

79 As causas mais frequentes de **hemorragia colônica maciça** são:

- (A) polipose colônica e tumores malignos dos cólons.
- (B) angiodisplasia e tumores malignos dos cólons.
- (C) angiodisplasia e tumores benignos dos cólons.
- (D) doença diverticular e polipose colônica.
- (E) angiodisplasia e doença diverticular.

80 O **tipo IV da classificação de Nyhus** das hérnias de virilha corresponde a: