

CONCURSO 2014 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
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 na FOLHA 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 na folha de respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento da folha de respostas, é de quatro horas.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher a folha 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 a FOLHA 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 Assinale a alternativa que apresenta a alteração fisiológica causada pela vagotomia troncular.

- (A) Aumento da gastrina em jejum
- (B) Aumento do estímulo colinérgico nas células parietais
- (C) Diminuição do esvaziamento de líquidos
- (D) Aumento da sensibilidade a histamina
- (E) Aumento da secreção exócrina pancreática

02 Com relação à esplenectomia nas anemias hemolíticas, pode-se afirmar que:

- (A) somente deve ser indicada nas doenças que cursam sem hiperesplenismo.
- (B) ocorre remissão completa da doença em 80% dos casos de anemia hemolítica.
- (C) está contraindicada nas afecções secundárias a defeitos da membrana celular.
- (D) deve ser realizada em todos os casos das doenças que cursam com esplenomegalia.
- (E) só deve ser realizada, na anemia hemolítica autoimune, quando a doença é controlada com corticoide.

03 Paciente masculino, 65 anos, dá entrada em Serviço de Emergência apresentando quadro de obstrução intestinal baixa com, aproximadamente, 48 horas de evolução. Após reposição hidroeletrólítica, é encaminhado ao Serviço de Radiologia, onde é feito o diagnóstico de vólculo de sigmoide. O estado geral do paciente é regular, não apresentando qualquer sinal clínico ou laboratorial de infecção. A conduta mais adequada a realizar é a seguinte:

- (A) clister glicerinado sob pressão para redução do vólculo.
- (B) laparotomia exploradora e realização de colostomia em dupla boca.
- (C) descompressão endoscópica e colocação de sonda retal.
- (D) laparotomia exploradora e realização de procedimento de Hartmann.
- (E) colectomia esquerda com anastomose primária.

04 Com relação às respostas fisiológicas ao estresse cirúrgico, pode-se afirmar que:

- (A) a secreção de insulina e a diminuição das concentrações de glucagon e hormônio do crescimento geralmente ocorrem.
- (B) a vasopressina estimula a reabsorção de água nos túbulos renais.
- (C) aldosterona é um potente estimulador para a retenção de cloro e potássio nos túbulos renais
- (D) os níveis de cortisol circulante aumentam devido a uma maior secreção de ACTH a partir da hipófise posterior.
- (E) a associação de nutrição inadequada e alteração do meio hormonal, geralmente dura de dez a 30 dias, na ausência de complicações pós-operatórias..

05 As cicatrizes hipertróficas são histologicamente semelhantes aos queloides e contêm abundância de colágeno dérmico. No entanto, essas cicatrizes:

- (A) ocorrem raramente no tronco superior e nas superfícies flexoras.
- (B) surgem, em geral, tardiamente, em média seis meses após a lesão e, em regra, aumentam de forma gradual após o seu surgimento.
- (C) respeitam os limites da lesão original e não ultrapassam o tecido normal não lesado
- (D) manifestam-se com maior frequência em brancos e asiáticos
- (E) na maioria dos casos, parece ser transmitida de forma autossômica recessiva e a predisposição genética é mais intensa do que quando comparada a dos queloides.

06 O fármaco de escolha para o tratamento de infecções causadas por estafilococos resistentes à meticilina denomina-se:

- (A) imepenen.
- (B) meropenen.
- (C) ceftriaxona.
- (D) vancomicina.
- (E) aztreonam.

07 Sobre a reposição hidroeletrólítica pós-operatória em cirurgia abdominal eletiva sem complicações, assinale a afirmativa correta.

- (A) As necessidades de potássio são aproximadamente de 0,5 a 1 mEq/kg/dia.
- (B) A necessidade de água diária total para um homem de 70 quilogramas é, aproximadamente, de quatro litros.
- (C) Como estimativa geral, 8 a 10 mEq/kg/dia de sódio são necessários para um tratamento de manutenção.
- (D) A reposição de cálcio e magnésio deve ser feita rotineiramente, mesmo em pacientes que necessitam de tratamento em curto prazo.
- (E) Das soluções cristalóides disponíveis deve ser evitado o uso rotineiro de soro fisiológico a 0,33 % devido ao seu alto conteúdo de sódio (156 mEq/l).

08 Com relação ao hemotórax pós-traumático, é correto afirmar que:

- (A) 15 a 20% dos pacientes podem ser tratados com apenas drenagem “em selo d’água”.
- (B) a persistência de sangramento após drenagem “em selo d’água”, numa razão de 50 ml/hora, durante três a quatro horas consecutivas, é indicação formal de toracotomia.
- (C) a maior parte do sangramento no tórax é resultado de lesões na circulação pulmonar de baixa pressão.
- (D) o hemotórax maciço é, por definição, aquele em que ocorre a saída de, pelo menos, 500 ml de sangue após drenagem torácica.
- (E) ao exame físico, a maioria dos pacientes geralmente apresenta diminuição do murmúrio vesicular e hipertimpanismo à percussão do lobo lesado.

09 A obstrução biliar, associada a inflamação aguda ou crônica, que se origina da vesícula biliar ou do ducto cístico e pode estender-se ao ducto biliar contíguo, ocasionando a formação de uma estenose, é conhecida como síndrome de:

- (A) Frey.
- (B) Whipple.
- (C) Pringle.
- (D) Mirizzi.
- (E) Sipple.

10 O tipo histológico de neoplasia do pâncreas exócrino mais comum é conhecido como:

- (A) carcinoma de célula acinar.
- (B) cistoadenocarcinoma.
- (C) carcinoma adenoescamoso.
- (D) microadenocarcinoma de célula acinar.
- (E) adenocarcinoma ductal.

11 A funduplicatura de Nissen é procedimento cirúrgico que pode ser utilizado no tratamento de:

- (A) pseudocisto de cabeça de pâncreas.
- (B) pseudocisto de corpo ou calda do pâncreas.
- (C) gastrite alcalina.
- (D) *dumping* pós gastrectomia a Billroth II.
- (E) doença do refluxo gastroesofágico.

12 A tireoglobulina sérica pode ser utilizada no acompanhamento pós-operatório de pacientes com:

- (A) neoplasia endócrina múltipla tipo I.
- (B) neoplasia bem diferenciada de tireoide.
- (C) tireoidite de Hashimoto.
- (D) tireoidite granulomatosa.
- (E) carcinoma de paratireoide.

13 O fármaco que diminui o fluxo sanguíneo esplâncnico, indiretamente, pela redução dos níveis de outros fatores, como glucagon, peptídeo vasoativo intestinal e substância P, e não por vasoconstrição direta, sendo hoje considerado de escolha no tratamento de hemorragia aguda por varizes, é:

- (A) vasopressina.
- (B) propranolol.
- (C) octreotídeo.
- (D) nadolol.
- (E) 5-mononitrato de isosorbida.

14 A condição mórbida associada à hipergastrinemia denomina-se:

- (A) tumor carcinoide.
- (B) carcinoma da suprarrenal.
- (C) adenocarcinoma gástrico.
- (D) hérnia hiatal por deslizamento.
- (E) síndrome do intestino curto.

15 O adenocarcinoma gástrico se apresenta em dois subtipos histológicos distintos: intestinal e difuso. No subtipo intestinal:

- (A) a atrofia da mucosa gástrica e a gastrite crônica ocorrem com menor frequência.
- (B) o acometimento de mulheres, particularmente acima dos 60 anos, é mais frequente.
- (C) a invasão linfática é mais frequente do que no tipo difuso.
- (D) as células malignas tendem a formar glândulas.
- (E) sua incidência é menor em população de alto risco, como a japonesa.

16 A cintilografia com metiodobenzilguanidina pode ser útil na localização pré-operatória de:

- (A) feocromocitoma.
- (B) carcinoma medular da tireoide.
- (C) insulinoma.
- (D) gastrinoma.
- (E) vipoma.

17 O uso de warfarina oral está indicado para o tratamento de manutenção do tromboembolismo venoso. Esse fármaco interfere com os fatores de coagulação dependentes da vitamina K, que são:

- (A) II, VII, IX e X.
- (B) III, V, VIII e IX.
- (C) II, III, VIII e X.
- (D) III, IV, IX e XII.
- (E) IV, VII, IX e XI.

18 A sepse bacteriana Gram-negativa é uma doença letal que produz atualmente morbidade e mortalidade substanciais, tanto nos pacientes normais, quanto nos imunocomprometidos, apesar da intervenção terapêutica com substâncias antimicrobianas, monitorização hemodinâmica agressiva, reposição hídrica e suporte metabólico. Embora muitos micro-organismos diferentes provoquem este tipo de sepse, aquele que predomina na frequência global, como agente etiológico, é:

- (A) *Klebsiella*.
- (B) *Enterobacter*.
- (C) *Proteus mirabilis*.
- (D) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (E) *Escherichia coli*.

19 Na fase tardia do choque séptico, os níveis do débito cardíaco, da resistência vascular e do consumo de oxigênio pelo miocárdio encontram-se, respectivamente:

- (A) aumentado, aumentado e diminuído.
- (B) diminuído, diminuído e aumentado.
- (C) aumentado, diminuído e aumentado.
- (D) diminuído, aumentado e diminuído.
- (E) diminuído, aumentado e aumentado.

20 Identifique a substância que, por intoxicação, é causa de alcalose respiratória secundária à estimulação direta do centro respiratório:

- (A) Etilenoglicol
- (B) Ácido acetilsalicílico
- (C) Metanol
- (D) Etanol
- (E) Organofosforados

21 Feridas abertas, recentes, acidentais são classificadas como:

- (A) classe I / limpa.
- (B) classe II / limpa contaminada.
- (C) classe III / contaminada.
- (D) classe IV / suja infectada.
- (E) classe V / infectada.

22 Utilizando a classificação de Roon e Christensen, que divide a região cervical em três zonas, pode-se afirmar que:

- (A) os traumatismos da zona I são os que têm os mais baixos índices de morbimortalidade.
- (B) a zona III é a parte do pescoço acima da fúrcula esternal e abaixo da borda inferior da cartilagem cricoide.
- (C) o risco de lesão da artéria carótida distal e das glândulas salivares é maior nas lesões da zona II.
- (D) as lesões da zona II são as mais comuns, porém apresentam baixo índice de mortalidade.
- (E) a zona I é a parte do pescoço acima do ângulo da mandíbula.

23 O estágio IV da classificação de Nevine modificado para câncer da vesícula biliar caracteriza-se por:

- (A) lesão restrita à mucosa.
- (B) comprometimento de linfonodos regionais.
- (C) disseminação à distância.
- (D) invasão transmural direta do fígado.
- (E) invasão da mucosa e da muscular.

24 Sobre os melanomas, é correto afirmar que:

- (A) a idade média de incidência dos indivíduos portadores de melanomas medulares é trinta anos e essas lesões ocorrem duas vezes mais no sexo feminino.
- (B) os malignos do tipo lentigo, os menos agressivos dos quatro tipos, constituem 10 a 15% dos melanomas cutâneos.
- (C) os de disseminação superficial são responsáveis por, aproximadamente, 20% das afecções cutâneas, apresentando malignidade acentuada quando comparados com os de outros tipos.
- (D) o tipo lentiginoso ocorre em apenas 2 a 8% dos indivíduos negros e, nos indivíduos brancos, em 60% dos casos.
- (E) a presença da fase de crescimento radial facilita muito o diagnóstico precoce dos melanomas nodulares.

25 A região anatômica que está relacionada com o divertículo de Zenker denomina-se:

- (A) Quadrilátero de Greenfelt.
- (B) Triângulo de Killian.
- (C) Triângulo de Callot.
- (D) Espaço de Morrison.
- (E) Tríade de Klatskin.

26 No câncer de corpo e cauda do pâncreas, o sintoma mais frequente é:

- (A) perda de peso.
- (B) icterícia.
- (C) anorexia.
- (D) fraqueza.
- (E) diarreia.

27 O desenvolvimento de marcadores especializados para identificação dos tipos individuais de sarcomas tem levado à maior precisão em sua classificação. Os corantes imuno-histoquímicos disponíveis incluem o S-100, um marcador para origem de crista neural positivo em caso de:

- (A) angiossarcomas.
- (B) rabdiossarcomas.
- (C) osteossarcomas.
- (D) neurofibrossarcomas.
- (E) leiomiiossarcomas.

28 Os colangiocarcinomas intra-hepáticos associam-se a vários estados mórbidos, dentre os quais se encontra o seguinte:

- (A) hiperplasia nodular focal.
- (B) infecção por *Clonorchis sinensis*.
- (C) hepatite B.
- (D) doença de Wilson.
- (E) hepatite A.

29 Segundo a classificação de Nyhus das hérnias da virilha, o tipo II corresponde à hérnia:

- (A) direta.
- (B) indireta com anel interno de tamanho normal.
- (C) femoral.
- (D) mista (direta e femoral).
- (E) recorrente combinada.

30 A principal complicação da síndrome de Peutz-Jeghers é:

- (A) neoplasia de intestino delgado.
- (B) neoplasia de cólon.
- (C) gastrite erosiva aguda.
- (D) estenose do esôfago distal.
- (E) obstrução intestinal.

31 Os dados clínicos necessários para identificar uma família como pertencente ao grupo com HNPCC (câncer colorretal hereditário sem polipose) são conhecidos como critérios de:

- (A) Hartmann.
- (B) Roma.
- (C) Amsterdam.
- (D) Lynch.
- (E) Audred Warthin.

32 Dentre as colaterais venosas que se desenvolvem com a hipertensão porta, aquelas que se formam no retroperitônio e desviam o sangue porta do intestino e de outros órgãos para a veia cava são chamadas de veias de:

- (A) Retzius.
- (B) Eck.
- (C) Chiari.
- (D) Sappey.
- (E) Osler.

33 A colite ulcerativa é uma afecção frequentemente associada à:

- (A) sarcoidose.
- (B) colangite esclerosante primária.
- (C) doença de Whipple.
- (D) histiocitose X.
- (E) artrite reumatoide.

34 Lesões cutâneas (onicólise e hiperpigmentação), diarreia crônica, enteropatia perdedora de proteínas e pólipos gastrointestinais são características clínicas da síndrome de:

- (A) Gardner.
- (B) Turcot.
- (C) Riley.
- (D) Verner Morrison.
- (E) Cronkhite-Canada.

35 Na piloroplastia de Finney, realiza-se:

- (A) gastroduodenostomia com transecção do esfíncter pilórico.
- (B) gastroduodenostomia laterolateral.
- (C) ressecção transversa anterior do piloro.
- (D) abertura longitudinal seguida de sutura transversal do esfíncter pilórico.
- (E) ressecção transversa alargada do piloro.

36 Sobre as tireoidites, pode-se afirmar que:

- (A) na forma granulomatosa, verifica-se a presença de um infiltrado linfocítico e, com frequência, a tireoide torna-se fibrótica.
- (B) A de Hashimoto pode associar-se com a fibrose retroperitoneal
- (C) A de Quervain é uma doença autoimune comum que resulta em aumento difuso da tireoide
- (D) na forma aguda, causada por infecção bacteriana, a via usual de entrada é a orofaringe infeccionada.
- (E) uma incidência maior de linfoma associa-se à tireoidite de Riedel

37 Um dos achados clínicos mais característicos dos glucagonomas é a presença de:

- (A) diarreia aquosa.
- (B) doença ulcerosa péptica grave.
- (C) eritema necrolítico migratório.
- (D) esteatorreia.
- (E) dor no quadrante superior direito.

38 A lobectomia hepática esquerda envolve a ressecção dos segmentos:

- (A) I, II e III.
- (B) II, III e IV.
- (C) III, IV e V.
- (D) IV, V e VI.
- (E) V, VI e VII.

39 A hipertensão porta sinistra ou esquerda isolada ocorre no contexto de uma função hepática normal e está principalmente associada a:

- (A) síndrome de budd chiari.
- (B) esquistossomose.
- (C) hepatite alcoólica.
- (D) cirrose biliar primária.
- (E) pancreatite aguda.

40 A presença de ceratose familiar plantar e Palmer associam-se a uma incidência aumentada de carcinoma de:

- (A) esôfago.
- (B) estômago.
- (C) pâncreas
- (D) fígado.
- (E) cólon.

41 Com relação aos pólipos gástricos, é correto afirmar que:

- (A) os pólipos adenomatosos não têm potencial neoplásico.
- (B) o risco de desenvolvimento de carcinoma é de 80 a 90% em portadores de pólipos hiperplásicos com diâmetro acima de um centímetro.
- (C) a remoção endoscópica está contraindicada para as lesões pediculadas múltiplas devido ao risco de sangramento.
- (D) a maioria dos indivíduos com pólipos hiperplásicos apresenta dispepsia e desconforto epigástrico que necessitam de terapêutica medicamentosa.
- (E) a excisão cirúrgica é recomendada para as lesões sésseis acima de dois centímetros.

42 A artéria gastroduodenal é ramo da artéria:

- (A) gástrica esquerda.
- (B) gástrica direita.
- (C) mesentérica superior.
- (D) hepática direita.
- (E) hepática comum.

43 A função exócrina do pâncreas pode ser avaliada através do teste:

- (A) com arginina intravenosa.
- (B) de tolerância oral à glicose.
- (C) da dimetadiona.
- (D) da resposta à tolbutamida.
- (E) de tolerância à glicose intravenosa.

44 Indique o agente etiológico mais frequente da erisipela.

- (A) *Bacteroides fragilis*
- (B) *Stafilococcus aureus*
- (C) Enterococos
- (D) Estreptococos anaeróbicos
- (E) Estreptococo beta-hemolítico do grupo A

45 Com relação à doença de Crohn, pode-se afirmar que:

- (A) o granuloma não caseoso é patognomônico dessa afecção, indicando atividade da doença.
- (B) dados epidemiológicos sugerem que a patogenia dessa doença está ligada à presença de um fator infeccioso.
- (C) a inflamação acomete a mucosa e a submucosa, poupando a serosa, particularmente, do jejuno proximal.
- (D) a primeira manifestação macroscopicamente evidente dessa doença é a ocorrência de ulcerações longitudinais na mucosa.
- (E) o acometimento do íleo terminal, com ou sem comprometimento do ceco, é o padrão mais comum da doença.

46 O tumor benigno mais comum do fígado denomina-se:

- (A) hemangioma.
- (B) adenoma.
- (C) hiperplasia focal nodular.
- (D) angiomiolipoma.
- (E) nódulo regenerativo.

47 São achados anatomopatológicos típicos da adenomiomatose da vesícula biliar:

- (A) lesões polipoides.
- (B) múltiplos adenomas papilares.
- (C) tecido heterotópico.
- (D) tumores de células granulares.
- (E) seios de Rokitansky-Aschoff.

48 Atualmente, a causa mais comum de abscesso hepático é:

- (A) idiopática.
- (B) neoplásica de pâncreas.
- (C) infecciosa da via biliar.
- (D) pós-traumática de abdôme.
- (E) pós-cirúrgica de via digestiva.

49 Dentre as alternativas a seguir, aquela que relaciona efeitos hematológicos da esplenectomia é a seguinte:

- (A) linfocitose e monocitose transitórias.
- (B) trombocitose e leucocitose transitórias.
- (C) monocitose e trombocitose persistentes.
- (D) linfocitose e leucocitose transitórias.
- (E) monocitose transitória e leucocitose persistente.

50 Paciente de 61 anos é atendido em ambulatório de cirurgia com queixa de dor abdominal localizada sobre a linha arqueada entre os retos abdominais, medialmente à linha semilunar à direita. Ao exame físico, observa-se pequena massa dolorosa com dois centímetros no sítio da dor referida. Não há irritação peritoneal, visceromegalias, tumores palpáveis ou história de trauma abdominal. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- (A) hérnia de Richter.
- (B) diástase de reto infraumbilical.
- (C) hérnia de Spieghel.
- (D) hematoma de reto abdominal.
- (E) hérnia de Petit.

51 Paciente de 68 anos de idade dá entrada em serviço de emergência com queixa de dor em fossa ilíaca esquerda. Ao exame físico, apresenta-se taquicárdico, febril e com distensão abdominal. Palpação abdominal mostra dor e presença de massa inflamatória em quadrante inferior esquerdo. Refere constipação intestinal há vários anos. Realizada tomografia de abdome, verifica-se a presença de imagem sugestiva de diverticulite com abscesso pericólico. Esses dados correspondem ao seguinte grau: da classificação de Hirschey:

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IVa.
- (E) IVb.

52 O íleo biliar, uma complicação da colecistite aguda, geralmente se deve à formação de uma fístula denominada:

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

53 Segundo a classificação de Forrest, o achado endoscópico de úlcera com base limpa corresponde à categoria:

- (A) Ia.
- (B) Ib.
- (C) IIa.
- (D) IIb.
- (E) III.

54 No exame físico de paciente com quadro de abdome agudo, a presença de sinal de Grey Turner, à inspeção abdominal, sugere:

- (A) apendicite aguda.
- (B) colecistite aguda.
- (C) diverticulite perforada.
- (D) pancreatite necro-hemorrágica.
- (E) perfuração gástrica.

55 Paciente do gênero masculino, 30 anos, apresenta-se no serviço de emergência com dor abdominal intensa acompanhada de distensão abdominal e sudorese profusa. Na investigação radiológica do abdome, observa-se espessamento da parede do cólon e perda de astrações. O contorno da mucosa possui aspecto em mosaico e há enorme dilatação do cólon transversal. Esses achados são descritos como complicação de:

- (A) colite ulcerativa.
- (B) doença de Crohn.
- (C) colite amebiana.
- (D) doença de Hirschprung.
- (E) enterite regional.

56 Paciente do gênero masculino, 63 anos, fumante, desde os 18 anos, de cerca de um maço/dia, apresenta ptose palpebral, enoftalmia e dor no terço superior do hemitórax esquerdo que não cede com analgésico. A radiografia de tórax demonstra massa apical com erosão de arco costal e do processo transversal de vértebra dorsal em correspondência. O diagnóstico provável é:

- (A) mesotelioma pleural.
- (B) condrossarcoma.
- (C) tumor de Pancoast.
- (D) tumor carcinoide.
- (E) fibrossarcoma.

57 Segundo a classificação de Stanford, as dissecções que envolvem a aorta ascendente, independentemente do local de ruptura e extensão distal, correspondem ao tipo:

- (A) A.
- (B) B I.
- (C) B II.
- (D) C I.
- (E) C II.

58 Paciente masculino, 45 anos, apresenta nódulo pulmonar no lobo inferior do pulmão direito. A Tomografia Computadorizada da região revela densidades mistas de partes moles, gordura e cálcio. A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) metástase de adenocarcinoma mucinoso
- (B) granuloma.
- (C) carcinoma epidermoide.
- (D) hamartoma
- (E) adenocarcinoma.

59 Paciente apresenta-se com dispneia, dor torácica, tosse, hemoptise, hipóxia, arritmia e hipotensão. Não possui história de doença cardiopulmonar. Radiografia de tórax revela atelectasia subsegmentar e opacidades definidas. Deve-se pensar em:

- (A) embolia pulmonar.
- (B) edema agudo de pulmão.
- (C) pneumonia estafilocócica.
- (D) processo específico incipiente.
- (E) paralisia diafragmática.

60 O agente etiológico mais comum da epididimite em adulto jovem é:

- (A) *Chlamydia trachomatis*.
- (B) *Treponema pallidum*.
- (C) *Pseudomonas*.
- (D) *Proteus mirabilis*.
- (E) *Proteus morgani*.

61 A reação de Jarisch-Herxheimer, que consiste em cefaleia, mialgia, febre, taquicardia e taquipneia, ocorre nas primeiras 24 horas após tratamento de:

- (A) linfogranuloma venéreo com doxiciclina.
- (B) gonorreia com ceftriaxone.
- (C) cancroide com penicilina.
- (D) sífilis com penicilina.
- (E) cancroide com ciprofloxacina.

62 Na hipótese de se seccionar inadvertidamente a artéria segmentar posterior durante a pieloplastia, o resultado deverá ser a perda isquêmica de:

- (A) totalidade dos segmentos renais.
- (B) pequeno segmento posterior do parênquima renal.
- (C) segmento do polo superior do parênquima renal.
- (D) segmento do polo inferior do parênquima renal.
- (E) grande segmento posterior do parênquima renal.

63 O material do cateter mais adequado para a cateterização uretral a longo prazo é:

- (A) látex.
- (B) borracha.
- (C) dacron.
- (D) poliuretano.
- (E) silicone.

64 A causa da dor associada a cálculo no ureter é:

- (A) irritação da mucosa ureteral causada pelo cálculo.
- (B) peristalse ureteral excessiva em resposta à obstrução do cálculo.

- (C) obstrução do fluxo urinário com distensão da cápsula renal.
- (D) irritação do ureter intramural.
- (E) extravasamento urinário de um fórnice do cálice com rotura.

65 A causa mais comum de hematúria macroscópica em paciente com mais de 50 anos é:

- (A) cálculo renal.
- (B) câncer de bexiga.
- (C) infecção.
- (D) hiperplasia prostática benigna
- (E) trauma.

66 No tratamento dos tumores phyllodes, é fundamental a realização de:

- (A) mastectomia com linfonodo sentinela.
- (B) ressecção ampla com linfonodo sentinela.
- (C) ressecção ampla com margem cirúrgica livre.
- (D) mastectomia com linfadenectomia.
- (E) mastectomia simples.

67 Em relação à estrutura da glândula mamária, é correto afirmar que:

- (A) o sistema funcional da mama (ductolobular) é de origem ectodérmica.
- (B) a mama é uma glândula adiposa especializada na produção do leite.
- (C) o complexo areolomamilar (CAM) é derivado do tecido conjuntivo.
- (D) amastia é o subdesenvolvimento da mama.
- (E) pubarca é o aparecimento do broto mamário que ocorre entre 9 e 11 anos.

68 Em caso de paciente do sexo feminino, 45 anos, que relata descarga mamilar, deve-se prosseguir a investigação quando esta for:

- (A) unilateral e leitosa.
- (B) uniductal e sanguinolenta.
- (C) bilateral e amarelada.
- (D) espontânea e esverdeada.
- (E) bilateral e esverdeada.

69 O enxerto que mais se aproxima de um substituto vascular ideal é o do tipo:

- (A) venoso autólogo.
- (B) prótese de Dacron.
- (C) PTFE.
- (D) veia umbilical.
- (E) heterólogo.

70 A oclusão arterial aguda caracteriza-se pela presença dos seguintes sinais clínicos clássicos:

- (A) pulsos presentes, dor aguda, palidez.
- (B) desaparecimento dos pulsos, ausência de dor, vômitos.
- (C) pulsos presentes, ausência de dor, vômitos.
- (D) desaparecimento dos pulsos, dor aguda, palidez.
- (E) pulsos presentes, dor em salvas, palidez.

71 Paciente de 62 anos é submetido a endarterectomia de carótida direita. No pós-operatório imediato, constata-se à laringoscopia paralisia ipsilateral da corda vocal. Tal complicação ocorre como resultado de:

- (A) lesão do nervo laríngeo recorrente.
- (B) isquemia por clampeamento peroperatório prolongado.
- (C) compressão por edema cervical pós-operatório.
- (D) lesão do nervo laríngeo interno sensorial.
- (E) lesão do ramo externo do nervo laríngeo superior.

72 Após a confecção cirúrgica de fístula radiocefálica, a complicação mais comum é:

- (A) formação de aneurismas.
- (B) trombose arterial.
- (C) estenose da extremidade venosa proximal.
- (D) isquemia proximal à fístula.
- (E) isquemia distal à fístula.

73 A manobra de Adson é útil no diagnóstico da:

- (A) fístula arteriovenosa de membros inferiores.
- (B) síndrome do desfiladeiro torácico.
- (C) linfedemas.
- (D) trombose ileofemoral.
- (E) trombose femuropoplíteia.

74 A fístula mais comumente encontrada como complicação da diverticulite do cólon sigmoide é a de natureza:

- (A) colcutânea.
- (B) colovaginal.
- (C) colouterina.
- (D) colovesical.
- (E) colocólica.

75 O procedimento de Puestow é utilizado para tratamento de:

- (A) pancreatite aguda que evolui com formação de pseudocisto no corpo do pâncreas.
- (B) pancreatite crônica com dilatação do ducto de Wirsung.
- (C) neoplasia restrita à cabeça do pâncreas.
- (D) abscesso pancreático corpocaudal.
- (E) pseudocisto de cabeça do pâncreas.

76 Os higromas císticos localizam-se predominantemente em:

- (A) fúrcula esternal.
- (B) mediastino posterior.
- (C) pelve.
- (D) canal inguinal.
- (E) região posterior do pescoço.

77 O achado endoscópico típico em paciente com síndrome de Mallory-Weiss consiste em:

- (A) laceração da mucosa e submucosa da orofaringe.
- (B) laceração do terço médio da mucosa e submucosa esofagiana.
- (C) esofagite erosiva aguda.
- (D) laceração da mucosa e submucosa esofagiana na junção esofagogástrica.
- (E) gastrite enematosa.

78 Sobre os mesoteliomas pleurais, é correto afirmar que:

- (A) o fator de risco mais significativo para o seu desenvolvimento é a exposição ao benzeno.
- (B) o pico de incidência da afecção situa-se entre a segunda e terceira décadas de vida.
- (C) o período de latência entre a exposição ao carcinógeno e o surgimento da doença é bastante curto.
- (D) a terapia por uma única modalidade, em particular a cirurgia, resulta, em 75% dos casos, numa sobrevida de cinco anos.
- (E) o derrame pleural está presente, na maioria dos pacientes, em algum momento de sua evolução clínica.

79 Paciente com câncer de pulmão com classificação primária de T3 sem nenhuma evidência de metástases (T3 N0 M0) encontra-se no estágio:

- (A) I.
- (B) IIA.
- (C) IIB.
- (D) IIIA.
- (E) IIIB.

80 O pólipó colônico benigno mais comum é conhecido como:

- (A) adenoma viloso
- (B) adenoma tubuloviloso
- (C) pólipó hamartomatoso
- (D) pólipó juvenil
- (E) adenoma tubular

