

# CIRURGIA GERAL

Prova: 02/Novembro/2023

Nome Legível: \_\_\_\_\_

Assinatura do candidato: \_\_\_\_\_

## INSTRUÇÕES

**1** - Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos. Assine em seguida.

**2** - O caderno de prova deverá conter 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas, das quais 1(uma) só é correta.

**3** - A duração da prova será de 3 horas (três horas). Ao final, haverá mais 15 (quinze) minutos para a marcação no cartão-resposta.

**4** - A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.

**5** - A prova é INDIVIDUAL, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.

**6** - Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.

**7** - Em cada questão, há somente uma resposta correta. Cuidado quando transcrever para o cartão-resposta, não poderá haver rasuras.

**8** - O caderno de prova deve ser entregue para o Fiscal, juntamente com o cartão-resposta.

**9** - Ao receber seu cartão-resposta, aja da seguinte forma:

**a)** o cartão resposta deverá ser entregue com assinatura conforme os dados afixados na carteira;

**b)** assine no local indicado;

**c)** pinte, preenchendo por inteiro, com caneta esferográfica ponta média, tinta preta, o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão.

**d)** não o amasse, nem dobre.

### MODELO DO CARTÃO-RESPOSTA

01 (A) (B) (C) (D) (E)	21 (A) (B) (C) (D) (E)	41 (A) (B) (C) (D) (E)	61 (A) (B) (C) (D) (E)	81 (A) (B) (C) (D) (E)
02 (A) (B) (C) (D) (E)	22 (A) (B) (C) (D) (E)	42 (A) (B) (C) (D) (E)	62 (A) (B) (C) (D) (E)	82 (A) (B) (C) (D) (E)
03 (A) (B) (C) (D) (E)	23 (A) (B) (C) (D) (E)	43 (A) (B) (C) (D) (E)	63 (A) (B) (C) (D) (E)	83 (A) (B) (C) (D) (E)
04 (A) (B) (C) (D) (E)	24 (A) (B) (C) (D) (E)	44 (A) (B) (C) (D) (E)	64 (A) (B) (C) (D) (E)	84 (A) (B) (C) (D) (E)
05 (A) (B) (C) (D) (E)	25 (A) (B) (C) (D) (E)	45 (A) (B) (C) (D) (E)	65 (A) (B) (C) (D) (E)	85 (A) (B) (C) (D) (E)
06 (A) (B) (C) (D) (E)	26 (A) (B) (C) (D) (E)	46 (A) (B) (C) (D) (E)	66 (A) (B) (C) (D) (E)	86 (A) (B) (C) (D) (E)
07 (A) (B) (C) (D) (E)	27 (A) (B) (C) (D) (E)	47 (A) (B) (C) (D) (E)	67 (A) (B) (C) (D) (E)	87 (A) (B) (C) (D) (E)
08 (A) (B) (C) (D) (E)	28 (A) (B) (C) (D) (E)	48 (A) (B) (C) (D) (E)	68 (A) (B) (C) (D) (E)	88 (A) (B) (C) (D) (E)
09 (A) (B) (C) (D) (E)	29 (A) (B) (C) (D) (E)	49 (A) (B) (C) (D) (E)	69 (A) (B) (C) (D) (E)	89 (A) (B) (C) (D) (E)
10 (A) (B) (C) (D) (E)	30 (A) (B) (C) (D) (E)	50 (A) (B) (C) (D) (E)	70 (A) (B) (C) (D) (E)	90 (A) (B) (C) (D) (E)
11 (A) (B) (C) (D) (E)	31 (A) (B) (C) (D) (E)	51 (A) (B) (C) (D) (E)	71 (A) (B) (C) (D) (E)	91 (A) (B) (C) (D) (E)
12 (A) (B) (C) (D) (E)	32 (A) (B) (C) (D) (E)	52 (A) (B) (C) (D) (E)	72 (A) (B) (C) (D) (E)	92 (A) (B) (C) (D) (E)
13 (A) (B) (C) (D) (E)	33 (A) (B) (C) (D) (E)	53 (A) (B) (C) (D) (E)	73 (A) (B) (C) (D) (E)	93 (A) (B) (C) (D) (E)
14 (A) (B) (C) (D) (E)	34 (A) (B) (C) (D) (E)	54 (A) (B) (C) (D) (E)	74 (A) (B) (C) (D) (E)	94 (A) (B) (C) (D) (E)
15 (A) (B) (C) (D) (E)	35 (A) (B) (C) (D) (E)	55 (A) (B) (C) (D) (E)	75 (A) (B) (C) (D) (E)	95 (A) (B) (C) (D) (E)
16 (A) (B) (C) (D) (E)	36 (A) (B) (C) (D) (E)	56 (A) (B) (C) (D) (E)	76 (A) (B) (C) (D) (E)	96 (A) (B) (C) (D) (E)
17 (A) (B) (C) (D) (E)	37 (A) (B) (C) (D) (E)	57 (A) (B) (C) (D) (E)	77 (A) (B) (C) (D) (E)	97 (A) (B) (C) (D) (E)
18 (A) (B) (C) (D) (E)	38 (A) (B) (C) (D) (E)	58 (A) (B) (C) (D) (E)	78 (A) (B) (C) (D) (E)	98 (A) (B) (C) (D) (E)
19 (A) (B) (C) (D) (E)	39 (A) (B) (C) (D) (E)	59 (A) (B) (C) (D) (E)	79 (A) (B) (C) (D) (E)	99 (A) (B) (C) (D) (E)
20 (A) (B) (C) (D) (E)	40 (A) (B) (C) (D) (E)	60 (A) (B) (C) (D) (E)	80 (A) (B) (C) (D) (E)	100 (A) (B) (C) (D) (E)

**ESPECIALIDADES:**

CANCEROLOGIA CIRÚRGICA

CIRURGIA BARIÁTRICA (CAPACITAÇÃO)

CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

CIRURGIA DO TRAUMA

CIRURGIA ONCOLÓGICA

CIRURGIA PLÁSTICA

CIRURGIA TORÁCICA

CIRURGIA TORÁCICA (CAPACITAÇÃO)

CIRURGIA VASCULAR

CIRURGIA VASCULAR (CAPACITAÇÃO)

COLOPROCTOLOGIA

UROLOGIA

**01) Ao considerar a abordagem laparoscópica para o reparo de hérnias inguinais, o cirurgião tem várias opções. As técnicas mais populares incluem a abordagem extraperitoneal (TEP) e a pré-peritoneal transabdominal (TAPP). Em relação a estas técnicas, analise as assertivas abaixo:**

**I) No reparo TAPP o espaço pré-peritoneal se faz por acesso da cavidade peritoneal, porém apresenta como inconveniente o espaço reduzido para colocação da tela.**

**II) Se ocorrer uma grande laceração no peritônio durante a abordagem TEP, o potencial de espaço de acesso pode tornar-se obliterado, obrigando a conversão para uma abordagem TAPP.**

**III) Na técnica TEP o espaço de trabalho é mais limitado e pode não ser possível criar um espaço de trabalho se o paciente tiver tido uma operação pré-peritoneal anterior.**

**IV) A técnica TEP, por não abordar a cavidade abdominal, pode ser realizada com anestésias locorregionais ou mesmo locais.**

**Estão corretas as assertivas:**

- A) Apenas a III.
- B) Apenas a II e III.
- C) Apenas as I e IV.
- D) Apenas as I, II e III.
- E) Todas estão corretas.

**02) Paciente de 65 anos foi submetido a laparotomia por apendicite aguda com peritonite difusa. O procedimento se deu sem intercorrência e sob anestesia geral. De comorbidade prévia relatava ter hipertensão arterial, em uso de losartana e hidroclorotiazida. Em relação aos métodos de analgesia no pós-operatório para este paciente, assinale a assertiva correta.**

- A) O melhor método para analgesia deste paciente é o uso do fentanil transdérmico devido a biodisponibilidade e ao custo.
- B) A meperidina é o opióide de eleição para este paciente, com boa capacidade de analgesia, custo baixo e baixa taxa de adição e dependência química.
- C) Os anti-inflamatórios não esteroidais podem ser utilizados na analgesia perioperatória, porém seus efeitos colaterais, como ulceração gástrica, sangramento e lesão renal, restringem o seu uso nestes pacientes cirúrgicos.
- D) A associação de dois anti-inflamatórios não esteroidais pode ser realizado para este paciente, quando não houver resposta adequada ao uso isolado do medicamento, sem aumento do risco de ocorrências dos efeitos colaterais descritos.
- E) Pode ser utilizado anti-inflamatórios hormonais para este paciente, sendo a preferência pelo uso de hidrocortisona 500 mg endovenosa duas vezes ao dia, com boa resposta analgésica, baixo custo e baixo índice de efeitos colaterais.

**03) As úlceras pépticas são definidas como erosões da mucosa gástrica ou duodenal que se estendem através da muscular da mucosa, apresentando incidência relativamente alta na população com diferentes tipos de sintomas e de complicações. Em relação a esta doença, assinale a assertiva correta.**

- A) O quadro clínico e a patogênese das úlceras pépticas não se diferenciam quanto a localização entre duodeno ou estômago.
- B) A patogênese das úlceras pépticas está associada principalmente ao uso de medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais.
- C) O sintoma mais comum da doença ulcerosa duodenal é a queimação mesogástrica, geralmente bem localizada, aliviada pela alimentação.
- D) O índice de transformação maligna das úlceras gástricas é insignificante, portanto, não é necessária a análise anátomo patológica destas lesões.
- E) A infecção pelo *H. pylori* é o principal fator de risco para a úlcera gástrica, porém não apresenta relação de patogênese significativa com a úlcera duodenal.

**04) A hemorragia digestiva baixa é definida por todo sangramento que ocorre distalmente ao ângulo de Treitz e pode se manifestar de diversas maneiras. Em relação a este tema, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:**

**I) A hemorragia digestiva baixa se manifesta como hematoquezia ou enterorragia, não sendo observado exteriorização através de melena, PORTANTO,**

**II) todo paciente com melena deve ser submetido a endoscopia digestiva alta ou a uma angiografia nos casos de sangramento volumoso.**

- A) As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- C) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.
- D) A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.
- E) As duas assertivas são proposições falsas.

**05) O princípio de respeito a autonomia tornou-se, nas últimas décadas, uma das principais ferramentas conceituais da ética aplicada, sendo utilizado em contraposição ao assim chamado paternalismo médico. No universo cirúrgico, um dos principais mecanismos de respeito a autonomia é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em relação a este tema, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:**

**I) O consentimento livre e esclarecido consiste no ato de decisão, concordância e aprovação do**

**paciente ou de seu representante legal, após a necessária informação e explicações, sob a responsabilidade do médico, a respeito dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos que lhe são indicados,**

**PORTANTO**

**II) todas as decisões sobre seu tratamento, dependem somente do próprio paciente, independente de sua condição clínica.**

A) As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.

B) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.

C) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.

D) A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.

E) As duas assertivas são proposições falsas.

**06) Infecções do sítio cirúrgicos constituem complicação frequente na prática cirúrgica e acabam aumentando a morbimortalidade do paciente tratado cirurgicamente. Em relação a este tema, analise as assertivas abaixo.**

**I) A ocorrência de infecção de sítio cirúrgico aumenta o custo global do tratamento, porém não predispõe a formação de hérnias incisionais.**

**II) A prevenção da infecção de sítio cirúrgico pode ser realizada com manipulação e hemostasia cuidadosa dos tecidos e preparação da pele com soluções antissépticas adequadas**

**III) A administração de antibióticos por longos períodos após o procedimento cirúrgico diminui a incidência de infecção de sítio cirúrgico e possui papel protetor relativo.**

**IV) O tratamento das infecções de sítio cirúrgico superficiais envolve a abertura da ferida, remoção de todo o tecido não viável e irrigação da ferida com solução salina.**

**Estão corretas as assertivas:**

A) Apenas a II.

B) Apenas a II e IV.

C) Apenas as I e III.

D) Apenas as I, II e IV.

E) Todas estão corretas.

**07) Paciente feminina, 70 anos, internada em cuidados intensivos há 15 dias por pneumonia, apresenta piora clínica e laboratorial, com necessidade de retorno a ventilação mecânica, aumento de drogas vasoativas e piora da leucocitose. Ao exame físico observa-se hiperemia da pele ao redor da inserção do cateter venoso central na subclávia esquerda. Em relação a esta complicação, assinale a assertiva correta.**

A) A inserção de um cateter venoso central sob condições não ideais não modifica a incidência de complicações infecciosas.

B) O tratamento desta paciente baseia-se no escalonamento do antibiótico em uso além de cuidados locais com o cateter com curativo de clorexidina.

C) A prevenção desta complicação pode ser realizada com o uso por tempo adequado do cateter além da preparação da pele com clorexidina antes da inserção.

D) Todo paciente febril em cuidados intensivos e em uso de acesso venoso central deve ter seu cateter removido até a resolução da febre por um período de 48 horas.

E) Este cateter venoso central deve ser retirado imediatamente e pode ser realizada a punção de um novo acesso no mesmo local, mudando a substância utilizada para a preparação da pele.

**08) Paciente masculino, 55 anos, encontra-se em avaliação pré-operatória para realização de colecistectomia VL eletiva por colelitíase. Queixa de dor esporádica em hipocôndrio direito. Relata ser diabético há 5 anos em uso de Metformina 500 mg 2x/dia. Relata também hipotireoidismo em uso de Levotiroxina Sódica 50 mcg/dia. Em relação aos cuidados pré-operatórios deste paciente, analise as assertivas abaixo classificando-as em verdadeiro (V) ou falso (F).**

**( ) Deve-se avaliar o dano orgânico funcional, com ênfase na função renal, doença cardiovascular e complicações neurológicas.**

**( ) Na manhã do procedimento deve ser administrada insulina de curta duração para controle adequado da glicemia no intraoperatório.**

**( ) O antidiabético oral deve ser suspenso no dia da cirurgia e reiniciado assim que a dieta via oral for reiniciada, se função renal normal.**

**( ) Devido ao hipotireoidismo, este paciente pode estar sujeito a sensibilidade aumentada à alguns medicamentos, incluindo agentes anestésicos e narcóticos.**

**( ) A Levotiroxina deve ser suspensa sete dias antes do procedimento, para evitar a ocorrências de quadros hipoglicêmicos transoperatórios.**

A) F – F – V – V – F.

B) F – V – F – V – V.

C) V – F – V – V – F.

D) V – V – V – F – V.

E) F – V – F – F – F.

**09) Paciente de 25 anos dá entrada no pronto socorro, trazido pelo serviço de atendimento pré-hospitalar, vítima de queda de moto apresentando extensa laceração em coxa esquerda. Ao exame apresenta lesão contusa de cerca de 10x10 cm de comprimento, com perda de substância, contaminação local com terra e áreas de sangramento em porejamento. Em relação aos cuidados com esta**



ferida, analise as assertivas abaixo.

I) Esta ferida encontra-se na fase inflamatória da cicatrização, quando ocorre hemostasia por vasoconstricção intensa e posterior vasodilatação e aumento da permeabilidade vascular.

II) A contaminação intensa pode classificar esta ferida como contaminada e a infecção resultante prolonga a fase inflamatória e interfere na epitelização, contração da ferida e deposição de colágeno.

III) Para este paciente está indicado o fechamento primário da ferida e, havendo perda de tecido significativa, que impeça a coaptação adequada dos bordos, pode ser realizado enxerto de pele ou rotação de retalho.

IV) Com a limpeza adequada da ferida com solução iodada associada a lavagem exaustiva com solução cristalóide, torna-se desnecessário o uso de antibioticoprofilaxia.

Estão corretas as assertivas:

- A) Apenas a III.
- B) Apenas a I e II.
- C) Apenas as III e IV.
- D) Apenas as I, II e IV.
- E) Todas estão corretas.

10) A diminuição nos níveis de vitaminas e oligoelementos tem sido implicada na deterioração de feridas, disfunção imunológica e aumento da resposta inflamatória sistêmica à doença. Em relação a este tema, analise as assertivas abaixo.

I) A vitamina K é essencial para a coagulação e pré-requisito para a cicatrização de ferimentos e sua deficiência pode provocar hematomas e hemorragias.

II) A vitamina E possui propriedades antioxidantes e promove a integridade da membrana celular.

III) A vitamina D regula a síntese de várias proteínas estruturais, incluindo o colágeno do tipo I.

IV) A vitamina C é essencial na cicatrização de feridas e facilita a regeneração tecidual e a formação de colágeno nos ossos, dentes e tecido conjuntivo.

Estão corretas as assertivas:

- A) Apenas a III.
- B) Apenas a II e III.
- C) Apenas as I e IV.
- D) Apenas as I, II e III.
- E) Todas estão corretas.

11) Paciente feminina, 66 anos, inicia avaliação pré-operatória de adenocarcinoma gástrico de antro. Apresenta emagrecimento significativo, atualmente com IMC de 18,3 Kg/m<sup>2</sup>. Exames laboratoriais mostram hemoglobina de 8,2 g/dL (VR: 12 – 14 g/dL), transferrina 190 mg/dL (VR: 250 – 380 mg/dL) e albumina sérica de 2,1 g/dL (VR: 3,5 – 5,5

g/dL). Em relação ao suporte nutricional para este paciente, assinale a assertiva correta.

A) Este paciente não apresenta critérios clínicos ou laboratoriais para realização de suporte nutricional.

B) Para pacientes oncológicos o índice de massa corpórea não é apropriado como método de avaliação do grau de nutrição.

C) O início do suporte nutricional para esta paciente 10 a 14 dias antes do procedimento cirúrgico proporciona redução de morbimortalidade.

D) Este paciente possui indicação de gastrostomia endoscópica percutânea antes do procedimento cirúrgico para potencializar o suporte nutricional.

E) A melhora dos níveis de albumina sérica ocorre a partir da utilização de plasma fresco, que deve ser utilizado nas 24 horas que antecedem o procedimento cirúrgico.

12) Paciente feminino, 38 anos, internada há cerca de 30 dias por trauma cranioencefálico com necessidade de craniotomia descompressiva. Foi submetida a uma gastrostomia endoscópica percutânea (GEP) para estabelecer uma via alimentar. Em relação a esta técnica, assinale a assertiva correta.

A) Pacientes com laparotomia exploradora anterior não devem ser submetidos a GEP.

B) Ar livre intraperitoneal após GEP é comum e pode persistir por até quatro semanas.

C) Por questões de possibilidade de contaminação, a GEP só pode ser realizada em ambientes cirúrgicos.

D) Uma contraindicação absoluta para a realização de uma GEP é o paciente estar em ventilação mecânica.

E) Em pacientes com impossibilidade de passagem de sonda nasoenteral, a GEP é o método de escolha mesmo naqueles em coagulopatia grave.

13) Qualquer agente que pode contribuir para a formação do tumor é denominado carcinógeno e ele pode ser químico, físico ou biológico. Em relação a este tema, analise as assertivas abaixo.

I) A fumaça de tabaco tem como meio de exposição a inalação e predomina em câncer de pele, pulmão, faringe e oral.

II) O asbesto, adquirido através da inalação, está relacionado ao mesotelioma e no câncer de pulmão.

III) O tamoxifeno é considerado um carcinógeno farmacêutico e está relacionado ao câncer de endométrio.

IV) O H. pylori é um dos principais carcinógenos infecciosos e está relacionado ao adenocarcinoma gástrico.

Estão corretas as assertivas:

- A) Apenas a II.
- B) Apenas a II e III.

- C) Apenas as I e IV.
- D) Apenas as I, II e III.
- E) Todas estão corretas.

**14) Com o envelhecimento ocorre um declínio da função fisiológica em todos os órgãos, o que acarreta um prejuízo funcional. Nos pacientes geriátricos candidatos a procedimentos cirúrgicos, estes fatores devem ser avaliados com cuidado. Em relação a este tema, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:**

**I) Com o avançar da idade ocorre um progressivo declínio na taxa de filtração glomerular, resultando em uma capacidade reduzida de regular fluídos e manter o equilíbrio acidobásico,**

**PORTANTO**

**II) é importante medir a taxa de filtração glomerular em pacientes idosos como parte da avaliação de risco pré-operatório e durante a hospitalização.**

- A) As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- C) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.
- D) A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.
- E) As duas assertivas são proposições falsas.

**15) Paciente masculino, 30 anos, vítima de agressão física há cerca de 6 horas, chega ao pronto socorro com queixa de dor lombar e hematúria macroscópica. Encontra-se estável hemodinamicamente. O abdome mostra-se plano, flácido, doloroso a palpação profunda, sem sinais de irritação peritoneal e com diversas escoriações em dorso e parede anterior do abdome. Realizou tomografia computadorizada de abdome com contraste que demonstrou pequena quantidade de líquido livre em fundo de saco e avulsão do hilo renal com desvascularização do rim esquerdo com extravasamento de contraste em pequena quantidade. Em relação a conduta para este paciente, assinale a assertiva correta.**

- A) A presença de extravasamento de contraste indica fístula urinária e orienta para a realização imediata de laparotomia exploradora.
- B) Esta lesão renal pode ser classificada como de grau IV e indica para a realização de tratamento não operatório com avaliação clínica seriada em UTI.
- C) Esta lesão renal pode ser classificada como de grau V e, associado ao extravasamento de contraste, indica para a exploração cirúrgica imediata.
- D) A classificação em grau III desta lesão ocorre em função do extravasamento de contraste e pode ser tratado através de drenagem percutânea do sangue

coletado.

E) O grau da lesão encontrada associada ao extravasamento de contraste indica para a necessidade de nefrectomia esquerda, que pode ser realizada através de lombotomia esquerda extra peritoneal.

**16) Durante exploração cirúrgica de um paciente masculino de 22 anos, instável hemodinamicamente, vítima de ferimento por arma de fogo no flanco esquerdo, observa-se como achado intra-operatório grande quantidade de sangue na cavidade, lesão do polo inferior do baço com cerca de 5 cm de comprimento e hematoma retroperitoneal de zona I e II. Quando explorado o hematoma observa-se lesão da cauda do pâncreas com lesão do ducto. Em relação a conduta cirúrgica deste paciente, assinale a assertiva correta.**

- A) A lesão pancreática pode ser tratada através de pancreatectomia caudal e o coto proximal abordado por meio de ligadura.
- B) Pode ser realizado o controle vascular do hilo esplênico através da manobra de Pringle e a rafia esplênica com fio inabsorvível com pontos separados.
- C) Deve ser realizada pancreatectomia distal com canulação do ducto pancreático e reconstrução do trânsito através de anastomose pancreato-jejunal.
- D) Após a realização da reconstrução do ducto pancreático, a lesão pancreática pode ser tratada através de sutura com pontos separados de fio absorvível.
- E) Para a realização da esplenectomia não é necessária a mobilização do baço, podendo ser realizado o controle vascular através da ligadura da artéria esplênica junto da origem no tronco celíaco.

**17) A distribuição inadequada de sangue oxigenado para o cérebro e outras estruturas vitais é uma causa rápida de óbito de pacientes politraumatizados. Uma via aérea protegida e desobstruída e ventilação adequada são essenciais para prevenir a hipoxemia. Em relação a este caso clínico, analise as assertivas abaixo.**

**I) Pacientes com queimaduras faciais e aqueles com potencial lesão por inalação estão em risco de insidioso comprometimento respiratório, sendo o sintoma mais precoce a queda da saturação, que indica para a instalação de uma máscara laríngea.**

**II) Uma via aérea definitiva é definida como colocação de um tubo endotraqueal com o balonete insuflado abaixo das cordas vocais e o tubo conectado a uma forma de ventilação assistida enriquecida com oxigênio.**

**III) Ferimentos penetrantes cervicais podem causar lesão vascular com hematoma significativo, que pode resultar em deslocamento e obstrução das vias aéreas, portanto, nestes casos, uma via aérea cirúrgica é a preferência**

**IV) Em pacientes politraumatizados com indicação**

de via aérea definitiva, nos casos em que a visualização adequada das estruturas da hipofaringe não é possível, uma cânula orofaríngea promove a oferta adequada de oxigênio e a proteção da via aérea.

**Estão corretas as assertivas:**

- A) Apenas a II.
- B) Apenas a I e III.
- C) Apenas as II e IV.
- D) Apenas as I, II e III.
- E) Todas estão corretas.

**18) Uma ileostomia é a exteriorização do íleo terminal na pele da parede abdominal, geralmente no flanco direito e configura uma estratégia útil a ser utilizada pelo cirurgião em determinadas situações. Em relação a este tema, analise as assertivas abaixo.**

I) O íleo terminal libera até dois litros de suco entérico ao ceco por dia, porém ocorre uma adaptação intestinal significativa após a construção de um estoma no íleo terminal.

II) O volume de extravasamento da ileostomia tende a ser inversamente proporcional ao tamanho residual do intestino delgado.

III) A deileostomia, ou seja, a reconstrução do trânsito após a confecção de um estoma no íleo terminal, pode ocorrer através de uma anastomose íleo cecal.

IV) Para melhor adaptação da bolsa coletora ao estoma do íleo terminal, a maturação deve ser realizada com a borda o mais próximo possível da pele.

**Estão corretas as assertivas:**

- A) Apenas a I.
- B) Apenas a II e III.
- C) Apenas as I e IV.
- D) Apenas as II, III e IV.
- E) Todas estão corretas.

**19) Paciente masculino, 55 anos, encontra-se no terceiro mês pós-operatório de laparotomia por apendicite aguda com peritonite difusa com boa evolução pós-operatória. Retorna ao pronto socorro com queixa de dor e distensão abdominal com cerca de 24 horas de evolução, associada a parada de eliminação de gases e fezes e náuseas. Ao exame encontra-se estável hemodinamicamente, levemente desidratado, eupneico e afebril. O abdome mostra-se distendido, hipertimpânico e com dor a palpação profunda, sem sinais de irritação peritoneal. Em relação a este caso clínico, assinale a assertiva correta.**

A) Este paciente deve ser submetido a colonoscopia com preparo intestinal anterógrado para esvaziamento e redução de volvo de sigmoide.

B) A hidratação e a antibioticoterapia necessárias para reversão do quadro abdominal apresentado por este paciente pode ser realizada por via oral em ambiente domiciliar.

C) O paciente apresenta um quadro sugestivo de oclusão intestinal por bridas e deve ser tratado com hidratação endovenosa com soluções cristaloides, sondagem nasogástrica e dieta zero.

D) O paciente apresenta um quadro sugestivo de abscesso intra cavitário como complicação da laparotomia prévia e deve ser tratado através de antibioticoterapia e punção guiada por ultrassonografia.

E) Este paciente deve ser submetido a nova laparotomia exploradora devido a hipótese diagnóstica de colite pseudomembranosa, ocasionada em decorrência do uso de antibiótico no internamento anterior pela peritonite.

**20) Paciente masculino, 51 anos, é trazido pelo SAMU com história de ter sido encontrado em via pública desacordado. Durante o transporte recobrou a consciência apresentando embriaguez aparente, fala incompreensível e hálito etílico. Populares referiram queda de mesmo nível. Quando dá chegada ao Hospital, o paciente encontra-se estável hemodinamicamente, agitado, com abertura ocular espontânea, falando palavras inapropriadas e obedecendo comandos de maneira aleatória. A pupila mostra-se isocórica e fotorreagente e ao exame observa-se lesão corto contusa na região frontal a esquerda, sem sangramento ativo. Em relação a este caso clínico, assinale a assertiva correta:**

A) Este paciente pode ser medicado com hidratação com solução cristalóide associado a complexo B e glicose hipertônica.

B) Este paciente pode ser classificado como tendo uma lesão craniana leve por apresentar uma pontuação de 15 na Escala de Coma de Glasgow.

C) O exame de imagem inicial para avaliação deste paciente é o raio x de crânio e quando alterado, indica para a realização de uma tomografia computadorizada de crânio.

D) A presença de sinais neurológicos associado a embriaguez aparente e ao leve rebaixamento da pontuação da Escala de Coma de Glasgow indicam para a avaliação através de Tomografia Computadorizada de Crânio.

E) Este paciente deve ser avaliado por pelo menos 12 horas em ambiente hospitalar, em jejum, e a indicação da realização de exame complementar de imagem está na dependência do rebaixamento de pelo menos 4 pontos na Escala de Coma de Glasgow.

**21) As técnicas de controle de dano tornaram-se adjuvantes essenciais em cirurgia geral e de trauma, melhorando a sobrevida de pacientes graves com lesões abdominais significativas. Um destes**



avanços técnicos é a realização de cirurgias abdominais seriadas e a criação de um fechamento abdominal temporário. Em relação a este tema, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:

I) A estratégia de controle de dano cirúrgica deve ser usada somente nos pacientes com risco de síndrome compartimental abdominal, que se manifesta através de choque e insuficiência respiratória,

**PORTANTO**

II) é essencial a prevenção desta síndrome através da restrição de infusão de cristaloides e hemoderivados e utilização de curativos a vácuo.

A) As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.

B) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.

C) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.

D) A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.

E) As duas assertivas são proposições falsas.

22) Paciente masculino, 30 anos, é trazido ao pronto socorro pelo serviço pré-hospitalar, vítima de queimadura ao acender uma churrasqueira. Apresenta queimaduras de segundo grau em face, tronco anterior e membro superior direito, face anterior e posterior. Encontra-se lúcido, verbalizando, taquicárdico e normotenso. Em relação a conduta a ser adotada a este paciente, analise as assertivas abaixo.

I) Este paciente possui possibilidade de lesão de via aérea, portanto o estado respiratório deve ser avaliado continuamente e a via aérea de eleição, se necessário, deve ser cirúrgica.

II) A reposição volêmica para este paciente deve ser restrita a pequenas quantidades de volume, monitorizada através da pressão venosa central, dando-se preferência a soluções coloides.

III) Uma radiografia de tórax normal na admissão descarta lesões broncopulmonares neste paciente e contraindica o uso de antibioticoterapia com espectro para gram positivos.

IV) O curativo deste paciente deve ser oclusivo para minimizar as perdas de calor por evaporação e a agressão pelo frio, proteger o epitélio danificado e prover conforto a ferida dolorosa.

Estão corretas as assertivas:

A) Apenas a IV.

B) Apenas a I e II.

C) Apenas as III e IV.

D) Apenas as I, II e IV.

E) Todas estão corretas.

23) A base da abordagem inicial do paciente politraumatizado é o curso ATLS, que estabelece uma estratégia estruturada e padronizada no atendimento do paciente vítima de trauma. Em relação a esta estratégia, assinale a assertiva correta.

A) Uma história inicial e detalhada não é essencial para começar a avaliação e tratamento do paciente com lesões agudas vítima de trauma.

B) O controle de hemorragias externas deve ser realizado em ambiente hospitalar, portanto o transporte do paciente deve ser realizado o mais precocemente possível.

C) Devido a elevada incidência de lesões musculares e neurológicas, o uso de torniquetes, como tratamento de sangramentos no ambiente pré-hospitalar, está proscrito.

D) A utilização de hemoderivados no atendimento pré-hospitalar se justifica pela necessidade de estabilização hemodinâmica do paciente antes do transporte para ambiente hospitalar.

E) O controle da coluna cervical é um passo importante da avaliação primária do paciente vítima de trauma, porém pode ser desprezada nos casos de dificuldade de intubação orotraqueal, quando pode ser realizada a hiperextensão cervical para retificação da via aérea.

24) A cirurgia plástica reparadora emprega com muita frequência o uso de retalhos. Assinale a alternativa correta:

A) O retalho livre ou microcirúrgico envolve a transferência de tecido de uma parte do corpo para outra sendo possível realizar a anastomose da artéria do pedículo do retalho à veia receptora.

B) Uma das vantagens dos retalhos perfurantes é a fácil dissecação do mesmo e o tempo cirúrgico.

C) Um retalho cirúrgico consiste em um tecido mobilizado de uma parte a outra do corpo com um pedículo vascular para manter seu suprimento sanguíneo.

D) O retalho muscular do músculo grande dorsal é classificado (Mathes e Nahai) como tipo II pois apresenta pedículo dominante, com pedículo menor.

E) Os retalhos cutâneos de transposição são semicirculares e avançam em arco de rotação.

25) A hemorragia é a principal causa de mortes evitáveis nos pacientes vítimas de trauma. Identificar, controlar rapidamente a hemorragia e iniciar a reanimação são, portanto, etapas cruciais na avaliação e no manejo desses pacientes. Em relação a este tema, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:

I) O controle rápido e definitivo do sangramento é essencial, juntamente com a reposição adequada do volume intravascular baseada no uso de hemoderivados,

**PORTANTO**

II) a prevenção e o tratamento da hipotermia são



**essenciais no manejo do paciente politraumatizado, realizados principalmente através do aquecimento ativo iniciado, se possível, no pré-hospitalar.**

- A) As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- C) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.
- D) A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.
- E) As duas assertivas são proposições falsas.

**26) A cirurgia plástica reparadora emprega com muita frequência o uso de retalhos musculares e musculocutâneos. Assinale a alternativa correta.**

- A) No que se refere à confiabilidade da anatomia vascular e utilidade como retalho, os músculos menores, com muitos pedículos segmentares, são os mais úteis.
- B) Quando comparados aos retalhos de pele, os retalhos musculares são menos volumosos, menos rígidos e mais maleáveis para se adaptar às feridas com contorno tridimensional irregular.
- C) O retalho musculocutâneo transverso do músculo reto abdominal (TRAM) é muito indicado nas reconstruções mamárias por apresentar apenas pedículos segmentares.
- D) O retalho miocutâneo do músculo grande dorsal também é utilizado nas reconstruções mamárias por ter vários pedículos segmentares sem pedículo dominante o que favorece a sua rotação.
- E) O retalho muscular do músculo glúteo máximo possui pedículo único.

**27) No paciente politraumatizado, qual das situações a seguir constitui uma indicação formal para a confecção de traqueostomia já no atendimento primário?**

- A) Fratura de laringe.
- B) Trauma crânioencefálico associado a lesão da coluna cervical.
- C) Traumatismo facial extenso com hemorragia orofaríngea profunda.
- D) Hematoma cervical em expansão após ferimento penetrante de zona III.
- E) Paciente idoso com trauma extenso de tórax sugestivo de contusão pulmonar.

**28) Paciente masculino, 45 anos, vítima de trauma abdominal fechado, realiza tomografia computadorizada de abdome que demonstra lesão de diafragma a esquerda com migração do baço e do cólon transverso ao tórax. Em relação a este caso clínico, analise as assertivas abaixo.**

**I) O lado acometido neste paciente é o mais fre-**

**quente devido a cobertura do lado direito pelo fígado.**

**II) Neste paciente pode ser realizado a avaliação e estabilização clínica inicial e posterior reparo ambulatório da lesão.**

**III) A continuidade da avaliação deste paciente deve ser feita através da realização de broncoscopia e endoscopia digestiva alta devido a alta associação com lesões de vísceras ocas torácicas.**

**IV) A correção desta lesão pode ser realizada através da sutura com uma monocamada de fio não absorvível incorporando grandes quantidades de tecido diafragmático saudável.**

**Estão corretas as assertivas:**

- A) Apenas a I.
- B) Apenas a II e III.
- C) Apenas as I e IV.
- D) Apenas as II, III e IV.
- E) Todas estão corretas.

**29) Paciente feminina, 72 anos, dá entrada no pronto socorro com queixa de dor epigástrica e torácica súbita, com 4 horas de evolução, associada a náuseas e sem vômitos. Apresenta endoscopia digestiva alta e tomografia computadorizada de tórax e abdome superior realizadas há 6 meses com diagnóstico de hérnia paraesofageana tipo III. Em relação a este caso clínico, assinale a assertiva correta.**

- A) Esta hérnia caracteriza-se pela migração de uma estrutura visceral no sentido cefálico do hiato esofágico.
- B) A passagem de sonda nasogástrica está contraindicada nesta paciente devido ao risco de perfuração e confecção de falso trajeto.
- C) O desenvolvimento de febre, taquicardia e leucocitose nesta paciente sugere estrangulamento gástrico e perfuração iminente.
- D) Esta paciente deve ser tratada ambulatorialmente com mudanças de hábito de vida e uso de inibidor de bomba de prótons em dose plena por 30 dias.
- E) O pâncreas é a víscera abdominal mais frequentemente migrada neste tipo de hérnia e a ocorrência de dor epigástrica indica para a ocorrência de pancreatite aguda.

**30) A extensão da linfadenectomia para o adenocarcinoma gástrico é uma área de debate ainda em curso e geralmente é definida pela localização dos linfonodos em relação ao tumor primário. Em relação a este procedimento e suas repercussões no tratamento do adenocarcinoma gástrico, analise as assertivas abaixo classificando-as em verdadeiro (V) ou falso (F).**

- ( ) A ressecção de quinze linfonodos tornou-se um marcador para linfadenectomia adequada.
- ( ) A linfadenectomia a D1 ocorre quando a ressec-

ção é limitada aos linfonodos perigástricos.

( ) A linfadenectomia a D2 ocorre quando há dissecação do tronco celiaco, com ou sem esplenectomia.

( ) O número de linfonodos comprometidos e não a localização destes é significativo como preditor de mortalidade.

( ) A esplenectomia associada a dissecação linfonodal aumenta a sobrevida sem alterar a morbidade perioperatória.

A) V – V – V – V – F.

B) F – V – F – V – V.

C) V – F – V – V – V.

D) V – F – V – F – V.

E) F – F – F – F – F.

31) Paciente masculino, 48 anos, dá entrada no pronto socorro com quadro de hematêmese com início na noite anterior, tendo apresentado três episódios desde então. Relata vários episódios de vômitos após ingestão de bebida alcoólica durante o dia. Encontra-se estável hemodinamicamente e com exame físico abdominal normal. A endoscopia digestiva alta evidencia laceração da mucosa esofagogástrica com cerca de 20 mm de comprimento, com bordos planos e fundo recoberto por fibrina e hematina, sem sangramento ativo. Em relação a este caso clínico, assinale a assertiva correta.

A) Esta lesão pode ser classificada como S1 de Sakita em razão da presença de fibrinas na superfície.

B) O tratamento envolve a combinação de escleroterapia com adrenalina associado a um método térmico ablativo.

C) A ausência de sangramento ativo e o achado de fibrina e hematina no fundo da lesão a classifica como B1 de Forrest.

D) O achado ocorre por contração forçada da parede abdominal contra uma cárdia não relaxada, geralmente após um período de náuseas e vômitos intensos.

E) O uso de inibidores de bomba de prótons é o tratamento proposto e deve ser realizado somente após o diagnóstico endoscópico, devido a recorrência frequente do sangramento.

32) O mecanismo fisiopatológico mais comum de colecistite aguda é o bloqueio do canal cístico e quando o bloqueio ocorre por causa de um cálculo obstrutivo, o diagnóstico é de colecistite aguda calculosa. Em relação a este tema, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:

I) As modificações inflamatórias na parede da vesícula biliar produzem febre, dor e defesa no quadrante superior direito e hipersensibilidade a palpação

**PORTANTO**

II) todo paciente com este quadro deve ser sub-

metido a tomografia computadorizada de abdome superior, exame mais sensível para o diagnóstico, e iniciado antibioticoterapia na primeira hora de admissão.

A) As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.

B) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.

C) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.

D) A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.

E) As duas assertivas são proposições falsas.

33) O tumor neuroendócrino secretor de gastrina, também chamado de gastrinoma, é o segundo tumor endócrino pancreático funcional mais comum, tendo sido descrito pela primeira vez em 1955 por Zollinger e Ellison. Em relação a esta doença, analise as assertivas abaixo classificando-as em verdadeiro (V) ou falso (F).

( ) A hipergastrinemia resulta em hipersecreção de ácido péptico e doença ulcerosa péptica refratária, sendo as úlceras duodenais as mais comuns.

( ) Os sintomas mais comuns são dor abdominal, pirose, regurgitação e diarreia de aspecto secretor.

( ) Como o local de origem do gastrinoma é o pâncreas, a ressonância magnética de abdome superior é o exame com maior sensibilidade para diagnóstico.

( ) O estadiamento destes pacientes não é necessário, pois é raro a ocorrência de doença metastática no momento do diagnóstico.

( ) A Síndrome de Zollinger-Elison deve ser considerada em todos os pacientes com úlceras pépticas intratáveis, especialmente úlceras jejunais, esofagite grave ou diarreia secretora persistente.

A) F – F – V – V – F.

B) V – V – F – F – V.

C) V – F – V – V – V.

D) V – V – V – F – F.

E) F – V – F – F – F.

34) A cirurgia bariátrica é uma ferramenta eficaz, amplamente utilizada no mundo inteiro, no tratamento e controle da Obesidade Mórbida. Em relação a indicação de Cirurgia Bariátrica, segundo a Portaria do Ministério da Saúde que regulamenta esta questão no Sistema Público de Saúde, analise as assertivas abaixo.

I) O paciente candidato a cirurgia bariátrica deve ter acompanhamento clínico longitudinal sem sucesso por no mínimo dois anos.

II) Limitação intelectual significativa em pacientes sem suporte familiar adequado é uma contraindi-

cação para a cirurgia bariátrica.

III) O paciente com aderência ao acompanhamento pós-operatório poderá ser submetido à cirurgia plástica reparadora do abdômen, das mamas e de membros.

IV) Doença pulmonar ou presença de hipertensão portal com varizes esofágicas não contraindicam a cirurgia bariátrica.

Estão corretas as assertivas:

- A) Apenas a III.
- B) Apenas a II e III.
- C) Apenas as I e IV.
- D) Apenas as I, II e III.
- E) Todas estão corretas.

35) A Gastrectomia vertical, popularmente chamada de Sleeve, é uma das técnicas cirúrgicas atualmente consagradas como opção para tratamento da Obesidade. Com relação especificamente a técnica cirúrgica citada, assinale a assertiva correta.

- A) Está contraindicada em indivíduos longilíneos por aumentar a incidência de hérnias internas.
- B) Possui como vantagens a redução metabólica dos níveis de grelina, a redução da malabsorção e menos episódios de síndrome de dumping.
- C) Devido ao fato de não apresentar linha de grampo em sua técnica, a ocorrência de fístulas como complicação pós-operatória é extremamente baixo.
- D) A ressecção gástrica incluindo o piloro melhora a perda de peso ao permitir uma passagem mais rápida do alimento ao intestino através da anastomose gastroyejunal.
- E) Devido a características técnicas, entre elas a grande linha de ressecção gástrica que ocorre, a técnica laparoscópica está contraindicada, devendo ser realizada por via convencional.

36) O câncer de pâncreas é o quarto tipo de neoplasia que mais leva a óbito por ano, apresentado um aumento progressivo de incidência nas últimas décadas. Em relação a este tema, analise as assertivas abaixo classificando-as em verdadeiro (V) ou falso (F).

- ( ) A neoplasia mucinosa papilar intraductal de ductos secundários ocorre com mais prevalência em homens jovens e possui baixos valores de antígeno carcinoembrionário (CEA).
- ( ) Na neoplasia mucinosa papilar intraductal do ducto principal há alto potencial maligno.
- ( ) O cistoadenoma seroso acomete mais mulheres idosas e é normalmente uma lesão multifocal.
- ( ) O cistoadenoma mucinoso ocorre mais comumente em homens idosos e no corpo do pâncreas.
- ( ) Os pacientes com cistoadenoma mucinoso possuem moderado risco de malignidade e são achados altos níveis de antígeno carcinoembrionário (CEA).

- A) F – F – V – V – F.
- B) F – V – F – F – V.
- C) V – F – V – V – V.
- D) V – V – V – F – V.
- E) F – V – F – F – F.

37) Paciente masculino de 51 anos realizou a primeira colonoscopia para rastreamento de câncer de cólon. Não apresentava queixas e nem história familiar positiva para a doença. O exame demonstrou dois pólipos na região do cólon sigmoide, com 12mm cada, sendo ressecados sem intercorrências. O exame anatomopatológico demonstrou serem ambos adenomas tubulares de baixo grau, sem displasia. Em relação a este caso clínico, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:

I) Este paciente pode ser diagnosticado como portador de polipose adenomatosa familiar, onde a sequência adenoma-carcinoma é reconhecida como o processo pelo qual a maioria dos carcinomas colorretais se desenvolve,

**PORTANTO**

II) apresenta risco elevado de desenvolver câncer de cólon esquerdo, devendo repetir a colonoscopia a cada 10 anos.

- A) As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- C) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.
- D) A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.
- E) As duas assertivas são proposições falsas.

38) Paciente de 60 anos foi diagnosticado com adenocarcinoma bem diferenciado de reto distal, medindo 1,8 cm de comprimento, sendo classificado como T1 (classificação TNM). Assinale a assertiva que contenha o tratamento preconizado para este paciente.

- A) Ressecção transanal.
- B) Amputação abdominoperineal do reto.
- C) Tratamento conservador – Watch and Wait.
- D) Iniciar radioterapia e quimioterapia neoadjuvante.
- E) Ressecção anterior do reto, excisão total do mesorreto com reconstrução com anastomose coloanal.

39) Paciente feminina, 42 anos, previamente colecistectomizada há 3 anos, procura atendimento com queixa de prurido e escurecimento da urina há 1 semana, com piora progressiva. Referiu sintomas semelhantes no último mês, com melhora espontânea, associada a evacuações escurecidas. Refere perda ponderal de 3 kg no período. Re-

alizou ultrassonografia abdominal que indicou fígado de aspecto normal, importante dilatação das vias biliares intra e extra-hepáticas, e colédoco difusamente dilatado, não identificando fator obstrutivo. Em relação a este caso clínico, analise as assertivas abaixo classificando-as em verdadeiro (V) ou falso (F).

( ) Tumores periampulares devem ser considerados no diagnóstico diferencial.

( ) A principal hipótese diagnóstica é coledocolitíase primária.

( ) A derivação bilio-digestiva em Y-de-Roux está indicada, uma vez que há dilatação de via biliar e não foi observado fator obstrutivo ao exame de imagem.

( ) Endoscopia digestiva alta pode auxiliar no diagnóstico do caso.

( ) O tratamento definitivo pode ser realizado através de escleroterapia endoscópica.

A) V - V - F - V - F.

B) V - F - V - V - F.

C) F - V - F - V - V.

D) F - F - F - V - V.

E) V - F - F - V - F.

40) As infecções pilonidais e seios pilonidais crônicos são usualmente encontrados na linha média da região sacrococcígea. Em relação a esta doença, analise as assertivas abaixo.

I) Os fatores de risco para esta doença são a presença de pelos na fenda glútea, obesidade, trauma local, sedentarismo e história familiar.

II) A forma aguda desta doença se manifesta como abscesso ou múltiplos trajetos subcutâneos complexos e são tratados através de drenagem com anestesia local.

III) Esta doença se manifesta exclusivamente de forma aguda através de abscessos, não havendo progressão crônica.

IV) A abordagem da doença crônica é a excisão da linha média e fechamento primário, porém alternativas podem ser a marsupialização ou fechamento por segunda intenção.

Estão corretas as assertivas:

A) Apenas a II.

B) Apenas a I e IV.

C) Apenas as II e III.

D) Apenas as I, II e IV.

E) Todas estão corretas.

41) Paciente sexo masculino, 58 anos, admitido no pronto socorro trazido pelo SAMU em protocolo de Hemorragia Digestiva Alta (HDA), com história de vômitos com sangue e fezes enegrecidas há 2 dias. Sem relato de etilismo. Diagnóstico de hepatite no passado, sem acompanhamento. À admissão, paciente sonolento, confuso, pouco

colaborativo, com presença de sangue em grande quantidade em orofaringe, abertura ocular ao estímulo doloroso e localizando a dor. Abdome globoso, indolor à palpação, com maciez móvel presente à percussão e sinal do piparote positivo. Dados vitais: FC 98 bpm, PA 88x53 mmHg, Saturando 97% em ar ambiente. Exames laboratoriais da admissão: Hemoglobina 8,8g/dl, Hematócrito 24%, 41.000 plaquetas, RNI de 2,68, BT de 4,7mg/dL (BD 4,2mg/dL), TGO 39, TGP 42, Albumina sérica de 2,2 g/dL (VR 3,5-4,5). Em relação a este caso clínico, analise as assertivas abaixo classificando-as em verdadeiro (V) ou falso (F).

( ) O paciente deve ter uma via aérea definitiva assegurada de forma precoce.

( ) A endoscopia digestiva alta deve ser realizada na primeira hora da admissão, em caráter de urgência, como tratamento inicial.

( ) A presença de sangue no tubo digestivo favorece a translocação bacteriana, que pode resultar em peritonite bacteriana espontânea.

( ) Na forte suspeita de hemorragia digestiva varicosa, os vasoconstrictores esplâncnicos devem ser instituídos precocemente, antes mesmo do tratamento endoscópico.

( ) Os distúrbios de coagulação devem ser prontamente corrigidos, com a reposição de plasma fresco congelado na dose de 10ml/kg e reposição de plaquetas visando manutenção acima de 100.000.

A) V - F - V - V - F.

B) F - V - F - V - V.

C) V - F - V - V - V.

D) V - V - V - F - V.

E) F - V - F - F - F.

42) Masculino, 54 anos, em acompanhamento no serviço de doenças do fígado, admitido no pronto socorro por quadro de hemorragia digestiva alta varicosa. Vários episódios prévios de encefalopatia e ascite. Investigação adicional com tomografia computadorizada de abdome demonstrou nódulo hepático sugestivo de hepatocarcinoma, de localização periférica em segmento II, medindo 2,5 cm no maior eixo, discreta quantidade de líquido livre abdominal, esplenomegalia homogênea e sinais de circulação colateral abdominal. Realizou estadiamento extra-hepático negativo. Em relação a este caso clínico, analise as assertivas abaixo classificando-as em verdadeiro (V) ou falso (F).

( ) A classificação radiológica em exame tridimensional (RM/TC) pode definir o diagnóstico de hepatocarcinoma, sem necessidade de confirmação histológica.

( ) Como a lesão do paciente em questão é periférica e de fácil ressecção, a enucleação da lesão ou hepatectomia segmentar pode ser realizada.

( ) Biópsia guiada por USG ou TC deve ser realizada para confirmação diagnóstica antes do trata-



mento definitivo.

( ) Na ausência de metástases à distância, o transplante de fígado é o tratamento de escolha para o paciente em questão.

( ) Os principais sítios de metástase à distância do hepatocarcinoma são pulmão, ossos e adrenal.

- A) F – V – F – V – F.
- B) V – V – F – V – V.
- C) V – F – F – V – V.
- D) V – V – V – F – F.
- E) F – F – F – V – V.

**43) A hiperplasia prostática benigna (HPB) caracteriza-se pelo desenvolvimento de nódulos dentro da glândula prostática como resultado do aumento das células estromais e epiteliais da glândula. Em relação a este tema, assinale a assertiva correta.**

- A) A realização de um estudo urodinâmico faz parte da rotina semiológica inicial de homens com HPB e sintomas do trato urinário inferior.
- B) A ressecção transuretral da próstata é o padrão ouro para o tratamento da HPB sintomática refratária ao tratamento medicamentoso.
- C) A prostatectomia radical é o método de escolha no tratamento da HPB refratária à medicação, principalmente em próstatas maiores de 100cc.
- D) O uso associado de inibidores da 5-fosfodiesterase e inibidores alfa-adrenérgicos é tratamento medicamentoso de escolha em próstatas maiores de 100cc.
- E) O tratamento clínico inicial envolve antibioticoterapia de amplo espectro, cobrindo principalmente germes gram negativos, até que a urocultura defina a cobertura ideal.

**44) Sobre os métodos e exames de imagem das doenças venosas, podemos afirmar.**

- A) O Ecodoppler é o melhor exame para diagnosticar e avaliar síndrome de congestão pélvica.
- B) Para diagnóstico de Trombose venosa profunda, a venografia continua sendo o método mais utilizado.
- C) A imagem venosa por ressonância magnética não está indicada no diagnóstico de doenças venosas pélvicas ou abdominais.
- D) O exame Ecodoppler é realizado sempre com o paciente em posição supina para facilitar a visualização da veia safena magna na virilha.
- E) O exame Ecodoppler é realizado com o paciente em posição ortostática para aumentar a pressão nas veias e facilitar a visualização dos refluxos venosos.

**45) A trombose venosa profunda aguda é uma grande causa de morbidade e mortalidade nos pacientes hospitalizados, particularmente nos pacientes cirúrgicos. Em relação a este tema, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre**

elas:

I) O diagnóstico de trombose venosa profunda requer alto índice de suspeita e o sinal de Homans, que se refere a dor na panturrilha quando se faz a dorsiflexão do pé, é um dos sinais patognomônicos,

**PORTANTO**

II) a ausência deste sinal ao exame físico descarta a hipótese diagnóstica de trombose venosa profunda e indica para continuidade de outras causas.

- A) As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- C) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.
- D) A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.
- E) As duas assertivas são proposições falsas.

**46) Paciente masculino, 20 anos, dá entrada no pronto socorro vítima de ferimento por arma de fogo no flanco direito do abdome, orifício único. Encontra-se instável hemodinamicamente, sem outras lesões associadas. É submetido a laparotomia exploradora imediata que evidencia hemoperitônio volumoso, seis perfurações de intestino delgado, perfuração do cólon descendente e extenso hematoma de retroperitônio (zonas I e II) a direita. Em relação a este caso clínico, analise as assertivas abaixo classificando-as em verdadeiro (V) ou falso (F).**

- ( ) Em razão do mecanismo do trauma e dos achados intraoperatórios, o início de hemoderivados para este paciente deve ser baseado nos achados dos exames laboratoriais e na ausência de resposta a infusão de soluções cristaloides.
- ( ) Em virtude da contaminação da cavidade, as lesões de víscera oca devem ser tratadas antes da exploração do retroperitônio.
- ( ) O hematoma de retroperitônio só deve ser explorado se houver expansão da área ou se persistir com instabilidade hemodinâmica mesmo com reposição volêmica.
- ( ) O hematoma de retroperitônio deve ser explorado a partir da mobilização visceral medial, também conhecida por manobra de Cattell-Braasch, associada a manobra de Kocher.
- ( ) Pelo mecanismo do trauma e pelo achado de hematoma retroperitoneal nas zonas I e II, as lesões suspeitadas devem ser do rim direito e suas estruturas vasculares, glândula suprarrenal direita e veia cava inferior

- A) F – V – F – V – F.
- B) V – V – F – V – V.

- C) V – F – V – F – V.  
D) V – V – V – F – F.  
E) F – F – F – V – V.

**47) A isquemia aguda de membro é uma emergência vascular importante devido à rápida diminuição da perfusão do membro, que se traduz em potencial ameaça à sua viabilidade. Em relação a esta doença, assinale a assertiva correta.**

- A) As formas crônicas da doença estão relacionadas a fatores ambientais e as formas agudas a predisposição genética.  
B) Esta doença apresenta como característica principal a dor importante no membro, de aspecto sempre agudo associado ao repouso.  
C) Os quadros embólicos são a principal causa de isquemia aguda de membro, ocasionado principalmente por alterações valvulares cardíacas.  
D) Os achados físicos podem incluir ausência de pulsos distais à oclusão, palidez cutânea ou pele com livedo reticular, sensibilidade reduzida e diminuição da força.  
E) As principais etiologias associadas a esta doença são fibrilação atrial, infarto do miocárdio recente e aterosclerose aórtica, porém independente da causa, a sintomatologia não se modifica entre as causas.

**48) Paciente do sexo feminino, 36 anos, com derrame pleural livre, de moderado volume à direita, é submetida à toracocentese diagnóstica simultaneamente à exames hematológicos, cujas análises demonstram:**

**Líquido pleural: Proteína 1,5g/dl; LDH 470U/l; Cito-  
logia Líquido 11.700 leucócitos/mm<sup>3</sup>, sendo o dife-  
rencial 6% neutrófilos; 1% eosinófilos; 92% linfó-  
citos; 1% basófilo; 0 plasmócito;  
Sangue: Proteína 3,8 g/dl; LDH 130 U/l.  
Assinale a assertiva que contenha a hipótese diag-  
nóstica mais provável entre as abaixo.**

- A) Leucemia.  
B) Sarcoidose.  
C) Pleurite fúngica.  
D) Mieloma Múltiplo.  
E) Insuficiência cardíaca.

**49) Um enxerto de pele é um segmento da derme e epiderme que é separado de sua área doadora e de seu suprimento sanguíneo e transplantado para outra área receptora do corpo. Em relação a este tema, analise as assertivas abaixo classificando-as em verdadeiro (V) ou falso (F):**

- ( ) A circulação plasmática, também chamada de embebição plasmática, nutre o enxerto durante as primeiras 48 horas com exsudato plasmático proveniente dos capilares do leito receptor.  
( ) O estado do leito receptor não é importante, visto que os vasos do enxerto se anastomosam rapi-

damente com os da área receptora.

- ( ) Podem ser utilizados como método adjuvante no tratamento agudo de fraturas expostas de membros inferiores.  
( ) Juntamente com antibioticoterapia de amplo espectro, podem ser utilizados no combate de infecções relacionadas as fasciites necrotizantes.  
( ) A revascularização inicia-se após 48 horas, através da neovascularização e a inosculação.

- A) F – F – V – V – F.  
B) F – V – F – V – V.  
C) V – F – F – F – V.  
D) V – V – V – F – V.  
E) F – V – F – F – F.

**50) As lesões na cabeça estão entre os tipos mais comuns de trauma encontrados nas emergências. Aproximadamente 75% dos pacientes com lesões cerebrais que recebem atendimento médico podem ser classificados como tendo lesões leves, 15% como moderados e 10% como graves. Em relação a este tema, analise as assertivas abaixo.**

**I) O principal objetivo do tratamento para pacientes com suspeita de TCE é prevenir lesões cerebrais secundárias.**

**II) As formas mais importantes de limitar o dano cerebral secundário, melhorando o resultado do paciente, são garantir a oxigenação adequada e manter a pressão arterial em um nível suficiente para perfundir o cérebro.**

**III) Depois de realizar o exame primário, os pacientes com achados sugestivos de lesão craniana, devem ser submetidos a tomografia computadorizada de crânio para adequada avaliação.**

**IV) Lesão cerebral traumática leve é definida por uma pontuação da escala de coma de Glasgow entre 13 e 15. Estes pacientes podem apresentar uma concussão, história de desorientação, amnésia ou perda transitória da consciência.**

**Estão corretas as assertivas:**

- A) Apenas a IV.  
B) Apenas a II e III.  
C) Apenas as I e IV.  
D) Apenas as I, II e III.  
E) Todas estão corretas.



