# PROVA AMRIGS 2019

## PRÉ-REQUISITO: CIRURGIA GERAL/ OTORRINOLARINGOLOGIA

### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem a Prova AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.

2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta azul ou preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.

3. Certifique-se de que este caderno:
   - contém 30 (trinta) questões;
   - refere-se ao(s) pré-requisito(s) da especialidade para a qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 4 (quatro) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C e D, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. No caderno de prova, pode-se rabiscar, riscar e calcular.

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 2h de início da prova.

8. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.

10. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!

V2_30/10/201910:13:0
Controle de QUALIDADE Fundatec
Concursos Fundatec
ISO 9001:2015
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal

# Espaço para anotação dos gabaritos

| 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

**QUESTÃO 01 –** Mulher de 62 anos, submetida a colecistectomia videolaparoscópica há 2 meses, vem à consulta com quadro de dor abdominal e icterícia com evolução de 7 dias. Considerando a hipótese diagnóstica de coledocolitíase residual, qual o exame mais indicado no momento?

A) Tomografia computadorizada abdominal.
B) Colangioressonância nuclear magnética.
C) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.
D) Ultrassonografia abdominal total.

---

**QUESTÃO 02 –** Paciente com diagnóstico de cardiopatia isquêmica e usuário de Cumarínico foi encaminhado pelo cardiologista para cirurgia de hérnia inguinal. Em relação à medicação, qual a conduta adequada?

A) Suspender por 10 dias.
B) Suspender por 7 dias.
C) Suspender por 2 dias.
D) Suspender por 1 dia.

---

**QUESTÃO 03 –** Homem de 52 anos será submetido à Prostatectomia radical por câncer de próstata. Em relação à profilaxia do tromboembolismo pulmonar, qual a conduta adequada?

A) Não indicar.
B) Indicar com 5.000 UI 24 h antes da cirurgia.
C) Indicar com 10.00 UI 12 h antes da cirurgia.
D) Indicar com 5.000 UI no momento da indução anestésica.

---

**QUESTÃO 04 –** Qual a necessidade básica de potássio em paciente sem vômito e sem diarreia?

A) 1 mEq/kg.
B) 2 mEq/Kg.
C) 5 mEq/Kg.
D) 10 mEq/Kg.

---

**QUESTÃO 05 –** Paciente realizou uma gastrectomia total e no sétimo dia de pós-operatório apresentou quadro de dor abdominal, febre e taquipneia. Qual a conduta adequada?

A) Iniciar com antibioticoterapia.
B) Realizar uma tomografia computadorizada abdominal.
C) Reintervir cirurgicamente.
D) Iniciar com tratamento de tromboembolismo pulmonar.

---

**QUESTÃO 06 –** Na correção videolaparoscópica de hérnia inguinal, uma complicação possível é:

A) Lesão de veia femoral.
B) Lesão de nervo pudendo.
C) Lesão de nervo íleo-hipogástrico.
D) Lesão de artéria mesentérica inferior.

---

**QUESTÃO 07 –** Na anatomia do sistema biliar, a bolsa de Hartmann corresponde à(ao):

A) Infundíbulo da vesícula biliar.
B) Ampola de Vater.
C) Corpo da vesícula biliar.
D) Fundo da vesícula biliar.

**QUESTÃO 08 –** O Sinal de Candelabro é um sinal do exame abdominal definido como:

A) Dor causada pela tração delicada do testículo direito.
B) Elevação e extensão da perna contra resistência provocam dor.
C) Aumento dos sons respiratórios e cardíacos através da parede abdominal.
D) Dor extrema abdominal e pélvica inferiores com o movimento do colo do útero.

---

**QUESTÃO 09 –** Qual a conduta recomendada quando o monitoramento da pressão intra-abdominal identificar valor de 30 mmHg?

A) Revisão da volemia.
B) Descompressão intestinal por sonda nasogástrica.
C) Suspensão da alimentação enteral.
D) Descompressão cirúrgica.

---

**QUESTÃO 10 –** De acordo com estudos científicos recentes, a presença de implantes de silicone nas mamas pode aumentar o risco de desenvolvimento de qual das neoplasias abaixo?

A) Carcinoma ductal.
B) Linfoma anaplásico.
C) Adenoma pleomórfico.
D) Carcinoma metaplástico.

---

**QUESTÃO 11 –** Assinale a alternativa INCORRETA.

A) A artéria marginal de Drummond é uma importante comunicação entre a artéria mesentérica superior e a artéria mesentérica inferior.
B) O ângulo esplênico do cólon, conhecido como ponto de Griffiths, é de importante conhecimento do cirurgião na hora de decidir o local de uma anastomose colônica, visto que é um sítio potencial de eventos isquêmicos.
C) Na isquemia mesentérica aguda embólica, causa mais comum de isquemia mesentérica, é fundamental o rápido diagnóstico, reanimação volêmica e revascularização precoce com *bypass* aortomesentérico.
D) A artéria mesentérica superior é o principal vaso da circulação arterial mesentérica, sua oclusão abrupta apresenta drásticas consequências, visto que o tempo de tolerância do intestino à isquemia é curto.

---

**QUESTÃO 12 –** Sobre as doenças da vesícula biliar, é correto afirmar que:

A) Na colecistite aguda, indica-se cirurgia após o diagnóstico independentemente do tempo de início do quadro.
B) A ressonância de abdome é superior ao ultrassom abdominal no diagnóstico de colelitíase.
C) Paciente pós gastrectomia com colelitíase assintomática tem indicação absoluta de colecistectomia.
D) Paciente com pólipos de 0,5 mm ou maiores devem ser submetidos à colecistectomia com estadiamento pré-operatório com tomografia de abdome com contraste pelo risco de câncer de vesícula.

---

**QUESTÃO 13 –** NÃO é característica da doença de Crohn:

A) Apresentar dois picos de frequência: 20 e 50 anos.
B) Ser mais frequente nas mulheres.
C) Tratar-se de uma afecção inflamatória curável.
D) Poder envolver qualquer segmento intestinal.

**QUESTÃO 14 –** No que se refere à realimentação do paciente com pancreatite aguda, são fatores de risco:

A) Dor abdominal persistente.
B) Balthazar D ou E.
C) Leucograma infeccioso.
D) Lipase sérica superior a três vezes o valor basal.

---

**QUESTÃO 15 –** Sobre o uso de antibiótico no tratamento da pancreatite, podemos afirmar que:

A) Os aminoglicosídeos têm boa penetração no tecido pancreático.
B) Antibiótico imipenem tem boa penetração pancreática.
C) Cefotaxime, piperacilina e ciprofloxacina são contraindicados.
D) O uso profilático de antibióticos não parece aumentar a incidência de infecções fúngicas.

**QUESTÃO 16 –** NÃO é critério para a conduta de *watchful waiting* (observação do quadro clínico com facilidade de retorno para reavaliação) em situações de otite média aguda (OMA), sem necessidade de início imediato de antibiótico sistêmico:

A) OMA unilateral sem critérios de gravidade em lactentes de 6-23 meses.
B) OMA com dor moderada ou grave por pelo menos 48h ou febre > 39ºC.
C) Presença de efusão em orelha média inequívoca.
D) OMA uni ou bilateral sem critérios de gravidade em crianças de 24 meses ou mais.

---

**QUESTÃO 17 –** A surdez súbita é definida como uma perda auditiva do tipo neurossensorial em três frequências consecutivas no exame audiométrico, instalada dentro de um período não superior a 72 horas. Acerca desse diagnóstico, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Faz parte da investigação etiológica a realização de tomografia sem contraste, pois a ocorrência de tumores de sistema nervoso central é rara.
B) O atraso no diagnóstico e a severidade da perda são fatores importantes no prognóstico de recuperação da audição.
C) Pode ser causada por diversas doenças otológicas, tumores na via auditiva periférica ou central, doenças neuro-vasculares e infecções virais.
D) Geralmente é unilateral mas pode ocorrer de forma bilateral em menor proporção.

---

**QUESTÃO 18 –** A vertigem é um sintoma caracterizado por ilusão de movimento ou de posição, tipicamente de caráter rotatório, que pode ser causado por distúrbios no sistema vestibular periférico ou central. Analise as assertivas abaixo e assinale 1, para as manifestações clínicas em pacientes vertiginosos que mais frequentemente se associam a distúrbios do sistema periférico ou 2, para as que mais frequentemente se associam a distúrbios do sistema central:

( ) Vertigem rotatória episódica relacionada à posição da cabeça.
( ) Vertigem rotatória com associação à hipoacusia e ao zumbido.
( ) Vertigem com poucos sintomas neurovegetativos associada à cefaleia, parestesia e diplopia.
( ) Presença de nistagmos espontâneos multidirecionais com *head impulse test* sem sacadas corretivas.
( ) Presença de nistagmo semiespontâneo que se acentua ao convergir para o lado lesado associado à presença de efeito inibitório da fixação ocular (EIFO).

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) 2 – 2 – 1 – 1 – 2.
B) 2 – 1 – 1 – 1 – 1.
C) 1 – 1 – 2 – 2 – 2.
D) 1 – 1 – 2 – 2 – 1.

---

**QUESTÃO 19 –** Acerca da paralisia facial periférica, analise as assertivas abaixo:

I. A paralisia facial periférica acomete apenas o terço inferior da hemiface acometida.
II. Na paralisia facial periférica, o lado acometido é contralateral ao lado do nervo lesado.
III. O termo paralisia de Bell só pode ser empregado por exclusão, ou seja, após a investigação de todas as outras etiologias.
IV. Na síndrome de Ramsay-Hunt, causada por reativação do vírus varicela-zóster, podem ocorrer sintomas como perda auditiva, zumbido e vertigem.
V. Na paralisia de Bell, o uso de corticosteroides está bem estabelecido, enquanto o uso de antivirais é questionável, devido a estudos conflitantes.

Quais estão corretas?

A) Apenas I, II e III.
B) Apenas I, III e V.
C) Apenas III, IV e V.
D) Apenas I, II, III e IV.

**QUESTÃO 20 –** A Rinossinusite Aguda (RSA) é um processo inflamatório do nariz e dos seios paranasais e tem etiologias diversas, com diagnóstico baseado em sintomas e exame físico, idealmente complementado pela endoscopia nasal. Acerca das Rinossinusites Agudas, é INCORRETO afirmar que:

A) A amoxacilina não pode ser considerada como primeira escolha nos dias de hoje, devido à evidência de altos percentuais de *Streptococcus pneumoniae* resistente.
B) A microbiologia bacteriana das RSA mostra *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae* e mais raramente a *Moraxella catarrhalis* ou *Streptococcus pyogenes*.
C) A presença de sintomas nasossinusais por mais de 10 dias não deve ser critério isolado para diagnóstico de RSA bacteriana.
D) Diante de dados que evidenciam o aumento de resistência bacteriana, o elevado percentual de reações adversas e a falta de evidências que mostrem que o uso precoce previne complicações, existe uma tendência a se adotar condutas mais expectantes em casos de RSA bacteriana.

---

**QUESTÃO 21 –** Em relação aos tumores nasossinusais, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Como em outros tumores de cabeça e pescoço, o tabaco e o álcool parecem ter importante papel no desenvolvimento de tumores malignos nasossinusais.
B) O sintoma mais observado, tanto em lesões benignas quanto malignas, é a obstrução nasal unilateral, seguida por rinorreia unilateral e epistaxe.
C) Embora relativamente incomuns, os tumores nasais e dos seios paranasais podem produzir resultados devastadores se não diagnosticados prontamente. Os sintomas iniciais são inespecíficos e, muitas vezes, os pacientes recebem tratamento para rinossinusite recorrente ou alergias até que o real diagnóstico seja feito.
D) A endoscopia nasal é parte essencial do arsenal diagnóstico, bem como a Tomografia Computadorizada (TC) e a Ressonância Nuclear Magnética (RNM), indispensáveis em tumores de grandes dimensões.

---

**QUESTÃO 22 –** A respeito das faringotonsilites, analise as assertivas abaixo:

I. As faringotonsilites são mais costumeiramente de origem viral, mas podem ser causadas por bactérias, especialmente o estreptococo β-hemolítico do grupo A (EBHGA), responsável pela única faringotonsilite para a qual o tratamento antibacteriano está definitivamente indicado.
II. As infecções de origem viral correspondem a 75% dos casos em crianças menores de 3 anos e diminuem após a puberdade.
III. O abscesso peritonsilar é um processo mais grave que produz dor de garganta unilateral intensa, sialorreia, trismo, febre e comprometimento do estado geral.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) I, II e III.

---

**QUESTÃO 23 –** Massas cervicais acometem pacientes de todas as idades e podem ter causas inflamatórias, congênitas ou neoplásicas. Acerca da investigação etiológica das massas cervicais, é correto afirmar que:

A) A idade do paciente é um fator que não deve orientar a investigação diagnóstica.
B) A presença de dor é geralmente indicativa de processos neoplásicos, estando raramente associada a processos infecciosos ou inflamatórios.
C) A presença de sudorese noturna e perda de peso está associada a doenças infecciosas crônicas apenas.
D) Antes de se realizar biópsia de uma massa cervical, deve-se investigar exaustivamente a via aérea e digestiva superior do paciente, já que biópsias incisionais ou excisionais isoladamente pioram muito o prognóstico da doença de base em casos de metástases ou mesmo tumores primários cervicais.

**QUESTÃO 24 –** A respeito da Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), que apresenta alta prevalência e repercussões hemodinâmicas, neurológicas e comportamentais importantes, é correto afirmar que:

A) O tratamento com aparelho intraoral (AIO) é exclusivo para casos de ronco primário.
B) Pode repercutir em sintomas diários como: sonolência diurna, cefaleia matinal, impotência sexual, pirose, alterações de memória e concentração.
C) Os critérios diagnósticos para SAOS são baseados na anamnese com o paciente e familiar.
D) A polissonografia é útil para determinar o grau de severidade da SAOS (leve, moderado ou grave), mas não é essencial para o correto tratamento desta síndrome.

---

**QUESTÃO 25 –** As lesões da cavidade oral apresentam as mais diversas etiologias. Algumas têm apresentação aguda; outras, crônicas e outras, recorrentes. Entre pacientes tabagistas, é mais comum a ocorrência de lesões mucosas que devem chamar a atenção, pois podem ser sinais iniciais de neoplasias da cavidade oral. A respeito das lesões da cavidade oral e boca, analise as assertivas abaixo:

I. A leucoplasia (lesão branca da mucosa) é o distúrbio potencialmente maligno mais comum.
II. A queilite actínica acomete especialmente o lábio inferior e cursa com perda da nitidez entre o vermelhão labial e a pele e raramente precede ou está associada a tumores malignos de lábio.
III. Lesões ulceradas da cavidade oral podem estar associadas a trauma físico, químico, térmico, medicamentoso ou, até mesmo, a Ulcerações Aftosas Recorrentes (UAR).
IV. Lesões de aspecto ulcerado que persistem por mais de 15 dias devem ser biopsiadas de forma incisional para descartar alternativas diagnósticas como o carcinoma espinocelular.

Quais estão corretas?

A) Apenas IV.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I, II e III.
D) Apenas I, III e IV.

---

**QUESTÃO 26 –** Paciente de 50 anos, trabalhador em indústria metalúrgica há 15 anos, apresenta zumbido constante em ambos ouvidos há cerca de seis meses, com dificuldade de conciliar o sono devido ao sintoma, e relata ter percebido que ouve, mas não entende conversas em ambientes ruidosos há algum tempo, dificultando convívio e interações sociais. Nega comorbidades, internações prévias ou história familiar de perda auditiva. A hipótese diagnóstica mais provável para o caso em questão é:

A) Otite média crônica colesteatomatosa.
B) Otosclerose.
C) PAIR.
D) *Schwannoma* vestibular.

---

**QUESTÃO 27 –** Em relação ao paciente da questão anterior, analise as assertivas abaixo:

I. A avaliação dos potenciais evocados auditivos de tronco encefálico (PEATE) é fundamental para o topodiagnóstico clínico, visto que é um quadro compatível com doença desmielinizante do VIII par craniano.
II. Na avaliação audiológica com a audiometria tonal, o resultado mais provável é perda auditiva de configuração descendente, simétrica entre ambas orelhas e com "gap" aéreo-ósseo variável conforme a intensidade de ruído ao qual o paciente foi exposto ao longo dos anos.
III. A avaliação audiológica evidenciará perda auditiva neurossensorial, bilateral, afetando principalmente as altas frequências e equivalente em ambos ouvidos.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e II.
D) I, II e III.

**QUESTÃO 28 –** Em relação às fraturas nasais, é correto afirmar que:

A) O hematoma septal é uma complicação tardia que deve ser prontamente tratada com antibioticoterapia de amplo espectro, gelo local, cabeceira elevada e repouso.
B) A radiografia de ossos próprios nasais deve ser solicitada antecipadamente à tomografia computadorizada de nariz e seios paranasais, visto que é um exame de baixo custo, amplamente disponível e pode definir a conduta devido ao seu baixo índice de falsos-positivos.
C) Nas fraturas nasais complicadas com fístula liquórica, o tratamento cirúrgico deve ser realizado nas primeiras 24 horas devido ao risco de meningite e pneumoencéfalo.
D) Um fator importante a ser considerado no manejo das fraturas nasais na infância é o risco de lesão nos centros de crescimento, que podem comprometer o crescimento e desenvolvimento da pirâmide nasal e influenciar o crescimento facial.

---

**QUESTÃO 29 –** Em relação às epistaxes, analise as seguintes assertivas:

I. Epistaxe é a emergência otorrinolaringológica mais comum, podendo acometer até 60% da população.
II. Na maioria dos casos, a epistaxe é idiopática, sendo que, em 6% dos casos, requer atenção médica.
III. O tratamento da epistaxe refratária com embolização arterial tem se mostrado seguro e eficaz, especialmente nos casos recidivados após o tratamento cirúrgico, em pacientes com contraindicação à cirurgia e, especialmente, nos pacientes cujo leito arterial sangrante é suprido pela artéria carótida interna.
IV. Estima-se que entre 5% e 10% das crianças com sangramento nasal recorrente possam ter doença de Von Willebrand não diagnosticada.
V. A maioria das epistaxes posteriores idiopáticas originam-se do septo nasal, geralmente do ramo septal da artéria esfeno-palatina no seu trajeto submucoso.

Quais estão corretas?

A) Apenas I, III e V.
B) Apenas I, II, III e IV.
C) Apenas I, II, IV e V.
D) Apenas II, III, IV e V.

---

**QUESTÃO 30 –** Paciente de 50 anos, tabagista e etilista pesado há 30 anos, busca atendimento médico devido a caroço no pescoço há cerca de seis meses e à voz que ficou abafada há algumas semanas. Em relação ao caso clínico descrito e aos tumores de laringe, analise as seguintes assertivas:

I. Considerando a evolução clínica, o sítio primário mais provável é a região glótica.
II. Os tumores malignos da região supraglótica apresentam a maior incidência de mestástases para linfonodos regionais, tanto clinicamente detectáveis quanto ocultas em comparação aos demais sítios.
III. Os carcinomas de células escamosas da subglote tendem a ter evolução insidiosa; com a evolução, podem causar dispneia e estridor, podendo ser confundidos com asma ou outras doenças pulmonares, além do alto índice de apresentar metástases linfonodais precocemente.
IV. A laringocele pode ser uma manifestação de câncer de laringe.
V. O carcinoma verrucoso é considerado uma variante do carcinoma de células escamosas, caracterizado pelo crescimento predominantemente exofítico e menor radiossensibilidade, sendo a cirurgia o tratamento preferencial.

Quais estão corretas?

A) Apenas I, II e IV.
B) Apenas I, III e V.
C) Apenas II, III e V.
D) Apenas II, IV e V.