

INSTRUÇÕES

LEIA COM ATENÇÃO

1. Este Caderno de Prova, com páginas numeradas de **1 a 7**, é constituído de **30 (trinta)** questões objetivas sobre **Conhecimentos em Cirurgia Geral e/ou Área Cirúrgica Básica**, cada uma com **4 (quatro)** alternativas.
2. Caso o Caderno de Prova esteja incompleto ou tenha qualquer defeito de impressão, solicite ao fiscal que o substitua.

3. Sobre a Marcação do Cartão de Respostas

As respostas deverão ser, obrigatoriamente, transcritas com caneta esferográfica de tinta azul ou preta não porosa, fabricada em material transparente, para o Cartão de Respostas, que será o único documento válido para correção. Não haverá substituição do Cartão de Respostas por erro do candidato.

- 3.1. Para cada questão existe apenas uma alternativa que a responde acertadamente. Para a marcação da alternativa escolhida no **CARTÃO DE RESPOSTAS**, pinte completamente o círculo correspondente.

Exemplo: Suponha que para determinada questão a alternativa C seja a escolhida.

Nº da Questão
<input type="radio"/> A
<input type="radio"/> B
<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/> D

- 3.2. Marque apenas uma alternativa para cada questão.
- 3.3. Será invalidada a questão em que houver mais de uma marcação, marcação rasurada ou emendada, ou não houver marcação.
- 3.4. Não rasure nem amasse o **CARTÃO DE RESPOSTAS**.
4. Todos os espaços em branco, neste caderno, podem ser utilizados para rascunho.
5. A duração da prova é **2 (duas)** horas, já incluído o tempo destinado ao preenchimento do **CARTÃO DE RESPOSTAS**.
6. Somente após decorrida **1 hora** do início da prova, o candidato, depois de entregar seu Caderno de Prova e seu Cartão de Respostas, poderá retirar-se da sala de prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova antes desse tempo deverá assinar **Termo de Ocorrência** declarando sua desistência do processo seletivo.
7. Na página **7** deste Caderno de Prova, encontra-se a **Folha de Anotação do Candidato**, a qual poderá ser utilizada para a transcrição das respostas das questões objetivas. Essa folha poderá ser levada pelo candidato para posterior conferência com o gabarito somente após decorrida **1 hora** do início da prova.
8. Será permitida a saída de candidatos levando o Caderno de Prova somente **na última meia hora** de prova.
9. Após o término da prova, o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar ao fiscal o **CARTÃO DE RESPOSTAS** devidamente assinado e preenchido.

CONHECIMENTOS EM CIRURGIA GERAL E/OU ÁREA CIRÚRGICA BÁSICA

QUESTÃO 01

O Escore de Alvarado é aplicado como auxiliar no diagnóstico de

- [A] Apendicite aguda.
- [B] Pancreatite aguda.
- [C] Colecistite aguda.
- [D] Pancreatite crônica.

QUESTÃO 02

A tetralogia de Fallot é composta por quatro alterações na anatomia cardíaca. São elas:

- [A] Comunicação interventricular, dextroposição da aorta, estenose de artéria pulmonar e hipertrofia de ventrículo direito.
- [B] Comunicação interventricular, dextroposição da aorta, hipertrofia de ventrículo esquerdo e estenose de válvula aórtica.
- [C] Comunicação interatrial, dextroposição da aorta, hipertrofia de ventrículo direito e estenose de válvula pulmonar.
- [D] Comunicação interatrial, hipertrofia de ventrículo esquerdo, estenose de válvula aórtica e insuficiência de válvula pulmonar.

QUESTÃO 03

O melhor parâmetro para controle de reposição volêmica adequada ao paciente vítima de queimadura é:

- [A] A normalização da frequência cardíaca.
- [B] O débito urinário adequado.
- [C] A normalização da pressão venosa central.
- [D] A reversão da acidose metabólica.

QUESTÃO 04

Nos ferimentos torácicos comprometendo a região precordial, qual a câmara cardíaca mais acometida?

- [A] Átrio esquerdo
- [B] Átrio direito
- [C] Ventrículo direito
- [D] Ventrículo esquerdo

QUESTÃO 05

Assinale a afirmativa correta sobre a toracotomia de reanimação.

- [A] Tem por finalidades principais o destamponamento, coibir hemorragias, massagem cardíaca interna e clampeamento de aorta descendente.
- [B] É padronizada no 7º espaço intercostal esquerdo.
- [C] É a primeira conduta no tamponamento cardíaco traumático.
- [D] É de boa eficiência no trauma cardíaco, tanto por ferimento como por contusão.

QUESTÃO 06

Um tumor carcinoide clássico, localizado em brônquio intermediário esquerdo, pediculado, obliterando o óstio do brônquio lobar inferior, deve ser tratado com

- [A] Lobectomia superior esquerda.
- [B] Pneumonectomia esquerda.
- [C] Lobectomia inferior esquerda.
- [D] Ressecção em manga e reimplante de brônquios.

QUESTÃO 07

A forma mais comum de atresia esofágica que se apresenta no recém-nascido é:

- [A] Tipo A: atresia pura do esôfago, sem fístulas.
- [B] Tipo C: atresia do esôfago com fístula entre a traqueia ou brônquio principal e o segmento distal do esôfago.
- [C] Tipo B: atresia do esôfago com fístula entre o segmento esofágico proximal e a traqueia.
- [D] Tipo D: atresia de esôfago com fístula entre a traqueia tanto com o segmento proximal quanto com o distal do esôfago.

QUESTÃO 08

Durante a realização de cirurgias cardiovasculares em que há necessidade de parada cardíaca com proteção miocárdica, o sangue passa por uma máquina de circulação extracorpórea. Nessa circunstância, o sangue pode ser retirado no átrio

- [A] esquerdo e devolvido pelo ventrículo esquerdo.
- [B] direito e devolvido pelo átrio esquerdo.
- [C] direito e devolvido pela artéria femoral.
- [D] direito e devolvido pelo ventrículo direito.

QUESTÃO 09

Paciente de 29 anos, feminina, hígida, após episódio de infecção viral de vias aéreas superiores, desenvolve quadro de pálpebra caída, visão dupla e borrada e “engasgos” frequentes. Refere que a sintomatologia a acomete mais intensamente no final da tarde. A respeito do diagnóstico dessa paciente, é correto afirmar que se refere à

- [A] *miastenia gravis*, doença autoimune, cujos anticorpos são produzidos no timo, mesmo sem tumor.
- [B] *miastenia gravis*, que, geralmente, se associa a tumores neurogênicos do compartimento mediastinal posterior.
- [C] síndrome de Guillain-Barré, doença autoimune relacionada com teratomas do mediastino anterior.
- [D] síndrome de Guillain-Barré, que é provocada pelo ataque de anticorpos antivirais à placa mioneural (reação cruzada)

QUESTÃO 10

Nas cirurgias cardiovasculares intracardíacas, por exemplo na troca de válvula cardíaca, é obrigatório (a)

- [A] medida da pressão intracraniana.
- [B] utilização de heparina.
- [C] diminuir a temperatura corporal para 18°C.
- [D] perfusão coronariana ininterrupta com solução cardioplégica.

QUESTÃO 11

Paciente de 23 anos, masculino, consultou por apresentar dor retal, tenesmo, sangramento e mucorreia. A retoscopia mostrava mucosa hiperemiada, com edema e exsudato mucopurulento. Diante desse quadro, para confirmar o diagnóstico, deve-se

- [A] colher material para realizar campo escuro, confirmando o diagnóstico de sífilis.
- [B] solicitar colonoscopia com biópsia uma vez que se trata de doença de Crohn.
- [C] colher a secreção para cultura, pois o diagnóstico mais provável é de gonorreia.
- [D] fazer uma RNM pélvica, confirmando o abscesso retal.

QUESTÃO 12

Paciente de 18 anos, anteriormente sem queixas, começa a apresentar diarreia com muco, pus e sangue, quadro que permaneceu por 3 meses. Após dar entrada em um pronto atendimento e, no momento, apresenta também dor abdominal moderada, temperatura de 38°C e taquicardia. Diante desse quadro, deve-se

- [A] internar o paciente e solicitar uma TC de abdômen.
- [B] internar o paciente e solicitar uma colonoscopia.
- [C] internar o paciente e solicitar uma retossigmoidoscopia.
- [D] internar o paciente e iniciar ATB de amplo espectro.

QUESTÃO 13

O rastreamento do câncer colorretal se inicia aos 45 anos para pacientes sem história familiar. A conduta correta é:

- [A] Colonoscopia virtual a cada 2 anos.
- [B] Detecção de sangue oculto nas fezes anualmente.
- [C] Retossigmoidoscopia flexível a cada 5 anos.
- [D] Colonoscopia a cada 5 anos.

QUESTÃO 14

Com relação à diverticulite aguda complicada, é correto afirmar:

- [A] Pacientes com classificação Hinchey I têm abscesso pélvico que deve ser drenado, guiado por TC ou US.
- [B] Pacientes com classificação Hinchey III podem ser submetidos à sigmoidectomia e anastomose primária.
- [C] Pacientes com classificação Hinchey II têm que ser submetidos à drenagem por videolaparoscopia.
- [D] Pacientes com classificação Hinchey II têm que ser submetidos à sigmoidectomia e cirurgia de Hartmann.

QUESTÃO 15

Paciente de 20 anos teve o diagnóstico de Retocolite Ulcerativa-proctite distal, com eritema evidente, perda do padrão vascular e erosões. Sobre a orientação terapêutica, é correto afirmar:

- [A] Os corticosteroides devem ser usados na indução e na manutenção da remissão.
- [B] O Infiximabe deve ser usado para evitar futuras cirurgias.
- [C] Pode-se iniciar aminossalicilatos via retal.
- [D] Nesse caso, o melhor seria iniciar com o metotrexato.

QUESTÃO 16

Em relação ao tratamento medicamentoso da retocolite ulcerativa na fase aguda, é correto afirmar:

- [A] Os glicocorticoides devem ser usados só na manutenção da remissão.
- [B] Os compostos 5-aminossalicilatos devem ser usados sempre com doses superiores a 5 g/dia.
- [C] Os imunomoduladores têm papel limitado na indução da remissão, mas são eficazes na manutenção da remissão.
- [D] Os agentes biológicos devem ser usados desde a primeira crise da doença, para que esses pacientes não evoluam para cirurgia.

QUESTÃO 17

Em relação à doença hemorroidária, é correto afirmar:

- [A] Nos pacientes acima de 45 anos com sangramento retal, dever-se-á fazer uma colonoscopia antes de indicar a hemorroidectomia.
- [B] A dor é o principal sintoma e é determinante para indicar o tratamento cirúrgico.
- [C] Nos pacientes que têm prolapso com redução espontânea, a técnica de hemorroidectomia a Ferguson será a mais adequada.
- [D] A técnica de grampeamento deverá ser a escolhida nas hemorroidas com prolapso permanente.

QUESTÃO 18

Paciente de 22 anos relata sexo passivo. Apresentou certo desconforto anal, febre de 38°C. Ao exame proctológico, encontram-se úlceras (uma anterior e outra posterior) na linha média. Diante desse caso, o diagnóstico mais provável é:

- [A] Gonorreia.
- [B] Linfogranuloma venéreo.
- [C] Cancroide.
- [D] Sífilis.

QUESTÃO 19

Paciente de 30 anos procurou um pronto atendimento com dor anal intensa, previamente hígido. Ao exame proctológico, foi diagnosticado um abscesso perianal. Diante do quadro, deve-se

- [A] solicitar uma colonoscopia, pois pode ser doença de Crohn.
- [B] drenar o abscesso e dar alta sem antibióticos.
- [C] iniciar antibióticos e, após melhora, fazer fistulotomia, porque todo abscesso perianal tem um trajeto fistuloso.
- [D] iniciar analgésicos e aguardar uma resolução espontânea.

QUESTÃO 20

Pacientes com retocolite ulcerativa, quando indicado tratamento cirúrgico, devem ser submetidos à

- [A] Colectomia segmentar com anastomose primária e ileostomia de proteção.
- [B] Colectomia com ileorretoanastomose.
- [C] Colectomia segmentar com anastomose primária.
- [D] Proctocolectomia com bolsa ileal e ileostomia de proteção.

QUESTÃO 21

O exame padrão ouro para diagnóstico de acalasia de esôfago é:

- [A] Endoscopia Digestiva Alta
- [B] Manometria
- [C] Esofagografia
- [D] Ultrassonografia endoscópica

QUESTÃO 22

Qual tratamento pode ser proposto para acalasia de esôfago?

- [A] Betabloqueadores, dilatação pneumática, esofagectomia, cirurgia de Thal-Hatafuku.
- [B] Betabloqueadores, toxina botulínica, esofagectomia, cirurgia de Serra Dória.
- [C] Nitratos, toxina botulínica, dilatação pneumática, cardiomiectomia.
- [D] Bloqueadores dos canais de cálcio, dilatação pneumática, tireoidectomia, cardiomiectomia.

QUESTÃO 23

R.H.S., 53 anos, submetido à Nefrolitotripsia percutânea à esquerda, devido a cálculo coraliforme completo com retirada de todos os cálculos, sendo realizado implante de cateter duplo j e nefrostomia à esquerda. No primeiro dia pós-operatório, paciente evolui com sinais flogísticos em volta da nefrostomia, com saída de conteúdo fecal ao redor da mesma. Ao exame físico, paciente LOTE, FC: 78 BPM, FR: 16 IRPM, afebril, abdômen inocente, sem sinais de irritação peritoneal. Foi realizada TC de abdômen que evidenciou lesão de cólon à esquerda de, aproximadamente, 1 cm de diâmetro de origem extraperitoneal. Qual a próxima conduta para esse caso?

- [A] Manter cateter duplo j intrarrenal e tracionar a nefrostomia para dentro do cólon.
- [B] Realizar laparotomia exploradora com rafia da lesão e manter o cateter duplo j.
- [C] Realizar laparotomia exploradora com colostomia e retirar o cateter duplo j.
- [D] Realizar laparoscopia com rafia da lesão e manter o cateter duplo j.

QUESTÃO 24

J.R.S., 23 anos, 1 filho, esposa gestante de 22 semanas e sem comorbidades, vem à consulta ambulatorial para realização de vasectomia. Qual a conduta adequada?

- [A] Encaminhar ao planejamento familiar para realização de vasectomia.
- [B] Emitir AIH para realização da vasectomia.
- [C] Orientar que paciente não preenche critérios para realização de vasectomia no momento.
- [D] Dar termo de consentimento cirúrgico para programar a cirurgia ainda nesse mês.

QUESTÃO 25

Recentes avanços em endourologia reviveram o interesse na anatomia renal, pelo fato de o seu conhecimento ser necessário para realização de procedimentos cirúrgicos. Em relação à anatomia renal, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- [A] Setenta por cento dos rins apresentam entre 7 e 9 cálices menores.
- [B] A anatomia do sistema coletor é amplamente variada. Existe simetria bilateral do sistema pielocalicinal em apenas 38% dos casos.
- [C] O tecido medular renal é formado por alguns cones invertidos, os quais, em cortes longitudinais, assumem o formato de uma pirâmide.
- [D] O tecido medular é constituído por glomérulos com túbulos contornados proximais e distais.

QUESTÃO 26

Paciente com doença falciforme dá entrada no pronto atendimento com ereção peniana dolorosa de 5 horas. Resultado da gasometria carvernososa mostra PO_2 31 mmHg , PCO_2 60 mmHG e PH 7,30. Do ponto de vista urológico, a terapia inicial indicada é:

- [A] terbutalina oral.
- [B] aspiração intracavernosa.
- [C] shunt cirúrgico proximal.
- [D] shunt cirúrgico distal.

QUESTÃO 27

Durante a sua primeira hernioplastia inguinal, o R1 de Cirurgia Geral lesa a artéria testicular com necessidade de ligadura da mesma. Em geral, a evolução dessa lesão é favorável devido à rica rede de anastomose entre os seguintes vasos:

- [A] Pudenda externa e cremastérica.
- [B] Pudenda interna e cremastérica.
- [C] Pudenda interna e vasal.
- [D] Cremastérica e vasal.

QUESTÃO 28

A hiperplasia prostática benigna (HPB) representa uma das doenças mais frequentes do homem. Altamente prevalente, é considerada por muitos pesquisadores uma condição natural e inexorável do envelhecimento masculino. Em relação à HPB, assinale a afirmativa correta.

- [A] Dentre as complicações da HPB, pode-se citar: dano e perda da função vesical decorrente de distensão crônica, deterioração do trato superior, hematúria, formação de cálculos vesicais e infecção urinária recorrente.
- [B] Os nódulos de HPB se desenvolvem na zona periférica imediatamente adjacente ao esfíncter pré-prostático, e na região periuretral, internamente aos limites do esfíncter pré-prostático.
- [C] Há grande correlação entre o volume medido da próstata e o grau de sintomatologia resultante.
- [D] Os bloqueadores α -adrenérgicos bloqueiam a conversão de testosterona em di-hidrotestosterona, reduzindo o volume real da próstata durante o uso continuado.

QUESTÃO 29

A litíase urinária é um problema relativamente comum na prática urológica, com significativo ônus e negativas repercussões para a sociedade. Em relação à litíase urinária, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () Cálculos caliciais renais não obstrutivos são geralmente encontrados acidentalmente ou durante uma avaliação de hematúria.
- () Na maioria dos pacientes, se for realizada uma pesquisa cuidadosa, um fator de risco metabólico para a formação de cálculos pode ser determinado.
- () Diversos estados patológicos subjacentes podem afetar a formação de cálculos: infecção urinária crônica, sarcoidose, acidose tubular renal, hiperoxalúria, cistinúria, doença inflamatória intestinal, síndrome do intestino curto e rim esponjoso medular.
- () Em pacientes portadores de hipercalcúria, a diminuição no consumo de cálcio reduz o risco de formação de novos cálculos.

Assinale a sequência correta.

- [A] F, F, V, F
- [B] F, V, F, V
- [C] V, V, V, F
- [D] V, F, F, V

QUESTÃO 30

Em relação a doenças ulcerativas genitais, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- [A] A reação de Jarisch-Herxheimer consiste em febre, mal-estar e vômito e deve ser tratada com repouso e anti-inflamatórios.
- [B] Na sífilis primária, as lesões são doloridas, endurecidas, com base limpa e geralmente múltiplas.
- [C] O tratamento oral preconizado para o primeiro episódio clínico da infecção genital do vírus herpes simples é valaciclovir 1 g duas vezes ao dia por 7-10 dias.
- [D] Na doença causada pela bactéria *H. ducreyi*, geralmente a lesão é dolorosa, úlcera purulenta, única ou múltipla.

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MÜLLER**

EDITAL N.º 01/2021 – COREME/GEP/HUJM/EBSERH/UFMT

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO CANDIDATO

Questão	Alternativa
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

Questão	Alternativa
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

Esta folha é destinada para uso EXCLUSIVO do candidato.