

COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO AMAZONAS - CERMAM 2022/2023



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA DO ESTADO DO AMAZONAS

R3

Pré-Requisito e Ano Adicional PROVA DE CIRURGIA GERAL

Data: 27/11/2022

Tempo de realização da prova: 02 (duas) horas

INSTRUÇÕES PARA PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS

- 01-Verifique se este caderno contém 25 (vinte e cinco) questões objetivas de Cirurgia Geral. Caso apresente alguma incorreção, comunique imediatamente ao fiscal, para que seja feita a troca do caderno.
- 02-Confirme se o CARTÃO-RESPOSTA entregue a você pelo fiscal tem escrito o seu NOME, pois é personalizado e intransferível. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- 03-Transcreva suas respostas para o CARTÃO-RESPOSTA preenchendo todo o círculo. Após uma questão ter sido assinalada, não faça alterações, pois a questão será considerada errada.
- 04-Não rasure, não amasse e/ou rasgue seu CARTÃO-RESPOSTA.
- 05-Utilize esferográfica azul ou preta, com ponta grossa, para marcação do CARTÃO-RESPOSTA, conforme instrução abaixo.

MARQUE ASSIM



- 06-Não esqueça de assinar o CARTÃO-RESPOSTA antes de entregá-lo ao fiscal.

NOME:

CIRURGIA

- 01.** São fatores locais que interferem na cicatrização das feridas, **EXCETO**:
- Hematoma
 - Estado Nutricional
 - Técnica Cirúrgica
 - Oxigenação Local
- 02.** O Divertículo de esôfago que se localiza próximo ao diafragma é conhecido como:
- Zenker
 - Tração
 - Epifrênico
 - Meckel
- 03.** Assinale a alternativa **INCORRETA**:
- O câncer gástrico precoce não ultrapassa a submucosa e não apresenta comprometimento linfonodal.
 - O câncer gástrico precoce ultrapassa mucosa e submucosa, sem comprometer a camada muscular.
 - Úlcera gástrica recidivada com bordas elevadas à endoscopia com tamanho superior >2cm deve ser tratada por gastrectomia.
 - A palição do câncer gástrico distal se dá por bypass.
- 04.** Paciente apresentando telangiectasias, microvarizes, em topografia de coxa esquerda com história pregressa de tromboembolismo venoso. Baseada na classificação CEAP, qual a alternativa **CORRETA**?
- C2esa2, Po
 - C2esa1, 2pr
 - C1epa1, 2po
 - C1esa1, 2po
- 05.** Assinale a complicação tardia mais comum da correção por cirurgia aberta dos aneurismas de aorta abdominal:
- Pseudoaneurisma Anastomótico
 - Fístula Protese-Duodenal
 - Trombose de Prótese
 - Hernia Incisional
- 06.** O diagnóstico definitivo de acalásia é manométrico, de fundamental importância em casos insipientes quando ainda não existe a dilatação do esôfago. Assinale a alternativa **CORRETA** que apresenta a alteração que deve ser considerada neste diagnóstico:
- Ausência de peristaltismo em resposta à deglutição.
 - Relaxamento vigoroso do esfíncter superior do esôfago.
 - Tonus pressórico basal do esfíncter inferior do esôfago diminuído.
 - Pressão intra-esofágica menor que a pressão intra-gástrica.
- 07.** Com relação a doença do refluxo esôfago-gástrico, assinale a alternativa **CORRETA**:
- A cirurgia antirrefluxo beneficia especialmente obesos por promover perda de peso no pós-operatório.
 - Em paciente com sintomatologia respiratória e fonatória, existe preferência pelo tratamento cirúrgico.
 - Os pacientes com melhor indicação cirúrgica são aqueles que não respondem aos inibidores de bomba de prótons.
 - Pacientes com esôfago de Barrett com displasia leve devem ser submetidos à terapia ablativa.
- 08.** Qual é o suprimento arterial sanguíneo da próstata?
- Artéria Pudenda
 - Artéria Obturadora
 - Artéria Vesical Superior
 - Artéria Vesical Inferior
- 09.** A manobra de Mattox é utilizada para:
- Liberação da Fáscia de Toldt Direita
 - Abordagem da Retocavidade dos Epiplons
 - Acesso de Aorta Abdominal
 - Descolamento do Ligamento Hepatocólico
- 10.** A Tríade De Beck é composta de:
- Hipofonese de bulhas, hipotensão e turgência jugular.
 - Hipotensão postural, hipofonese de bulhas e pulso paradoxal.
 - Ritmo cardíaco em galope, turgência jugular e ausência de murmúrio vesicular a esquerda.
 - Taquicardia, sudorese e batimento de asa de nariz.
- 11.** Nos casos de apendicite aguda perfurada, o tratamento cirúrgico é crucial, devendo ser complementado com antibioticoterapia com espectro para germes:
- Gram-Negativos e Anaeróbios.
 - Gram-Positivos e Anaeróbios.
 - Anaeróbios apenas.
 - Gram-Negativos e Gram-Positivos.
- 12.** Paciente interna para realização de hernia inguinal, realizou radiografia de torax eletiva que evidenciou massa em localização paravertebral a direita. submetido à tomografia de tórax para investigação diagnóstica, observou-se lesão sólida em goteira paravertebral a direita de 3 x 3 x 2cm. Quais as principais hipóteses diagnósticas?
- Timoma
 - Cisto Mesoteliais ou Lesões Esofágicas
 - Tumor de Linhagem Neurogênica
 - Tumor de Células Germinativas

13. Sobre as doenças do orifício anal e região perianal considere as afirmativas como (V) para a afirmação verdadeira e (F) para a afirmação falsa, depois assinale a alternativa que representa a sequência **CORRETA** de cima para baixo.

- () A doença hemorroidária interna pode ser classificada em graus conforme sua exteriorização pelo ânus. Na doença hemorroidária grau II a ligadura elástica é considerada o melhor tratamento não cirúrgico.
- () As técnicas de hemorroidectomia aberta (milligan-morgan) e fechada (ferguson) são as que possuem menos recidiva da doença hemorroidária quando comparadas com a hemorroidopexia (pph) e desarterialização (thd).
- () A doença pilonidal ou cisto pilonidal é mais comum em mulheres e com idade entre 40 e 50 anos.
- () As fissuras anais sempre necessitam de esfínterectomia anterior quando têm indicação cirúrgica.
- () As fístulas anais geralmente possuem origem criptoglandular e a fistulectomia com fechamento completo da ferida é a técnica cirúrgica com melhores resultados.

- a) V, V, F, F, V
- b) V, V, F, F, F
- c) F, V, F, V, F
- d) F, V, V, V, F

14. Sobre o câncer colorretal considere as afirmativas como (V) para a afirmação verdadeira e (F) para a afirmação falsa, depois assinale a alternativa que representa a sequência **CORRETA** de cima para baixo.

- () A colonoscopia e o cea (antígeno carcinoembrionário) são os principais exames para o diagnóstico do câncer colorretal.
- () Os adenocarcinomas de cólon direito geralmente não causam obstrução intestinal e levam a anemia crônica.
- () Os pólipos adenomatosos são considerados lesões com potencial de malignização conforme a teoria adenoma-carcinoma.
- () Os adenocarcinomas de reto alto (ou reto superior) sempre necessitam de terapia neoadjuvante, sendo seguidos de tratamento cirúrgico com retossigmoidectomia laparotômica ou videolaparoscópica.
- () Os adenocarcinomas de sigmóide geralmente cursam com sintomas obstrutivos e o tratamento cirúrgico considerado curativo nos estádios iniciais é através da retossigmoidectomia laparotômica ou videolaparoscópica.

- a) V, V, F, F, V
- b) F, F, V, V, V
- c) F, V, V, F, F
- d) F, V, V, F, V

15. Sobre a doença diverticular dos cólons considere as afirmativas como (V) para a afirmação verdadeira e (F) para a afirmação falsa, depois assinale a alternativa que representa a sequência **CORRETA** de cima para baixo.

- () A doença diverticular dos cólons é caracterizada pela presença de divertículos e sintomas clínicos, como dor abdominal e constipação.
- () Diverticulose é apenas a presença de divertículos cólicos, não levando em consideração quadro clínico.
- () Diverticulite aguda é uma complicação decorrente da inflamação de ao menos um divertículo cólico.
- () Os divertículos verdadeiros são os mais encontrados na doença diverticular hipertônica.
- () Na doença diverticular hipotônica o sangramento é uma das complicações mais comuns.

- a) F, F, V, F, V
- b) V, V, V, F, V
- c) V, F, V, V, F
- d) F, V, V, F, F

16. Sobre a o tratamento da doença diverticular dos cólons considere as afirmativas como (V) para a afirmação verdadeira e (F) para a afirmação falsa, depois marque a alternativa que representa a sequência **CORRETA** de cima para baixo.

- () Na diverticulite aguda com classificação de hinchey ia, o tratamento clínico pode ser realizado com altas taxas de sucesso.
- () Na diverticulite aguda com classificação de hinchey iii (peritonite fecal), tratamento cirúrgico precisa ser imediato estando a cirurgia de hartmann bem indicada.
- () Na hemorragia digestiva decorrente de sangramento por doença diverticular, os quadros que não cessam após tratamento clínico podem necessitar de colectomia de urgência.
- () Entre os tratamentos clínicos para a doença diverticular destacam-se: o aumento na ingestão de fibras (leguminosas e grãos) e redução na ingestão de carboidratos e processados.
- () A retossigmoidectomia videolaparoscópica com anastomose colorretal mecânica é a melhor opção cirúrgica na diverticulite aguda com classificação de hinchey iv.

- a) V, V, V, F, V
- b) V, F, V, V, F
- c) F, F, V, V, F
- d) F, V, V, F, F

17. Em relação aos tumores pulmonares classificados como carcinoma de pequenas células, assinale a alternativa **CORRETA** sobre o tratamento padrão-ouro quando diagnosticado em “doença localizada”.

- a) Pneumectomia
- b) Radioterapia apenas
- c) Quimiorradioterapia
- d) Lobectomia do segmento acometido

18. Paciente de 19 anos de idade realiza cirurgia eletiva para colelitíase por videolaparoscopia, no intra-operatório identificado abaulamento retrogástrico próximo a loja de cauda pancreática. Procedimento realizado sem intercorrências, com seguimento ambulatorial após, em tomografia realizada durante investigação, lauda-se massa de aspecto cístico-sólido de 15cm em topografia correspondente ao achado videolaparoscópico. Qual principal diagnóstico considerando neoplasias pancreáticas?
- a) Tumor de Frantz
 - b) Neoplasia Intra-Ductal Mucínica
 - c) Cistoadenoma Mucinoso
 - d) Carcinoma Intra-Ductal
19. No tratamento cirúrgico do pseudocisto de pâncreas, qual o principal parâmetro utilizado para realização da derivação jejunal?
- a) Presença de necrose em seu interior
 - b) Localização
 - c) Infecção
 - d) Espessamento da cápsula
20. Qual das características a seguir correspondem ao carcinoma hepático fibrolamelar?
- a) Ausência de expressão elevada de marcador tumoral específico – Alfa-Fetoproteína
 - b) Associação com vírus de hepatite B ou C
 - c) Pacientes idosos
 - d) Cirrose hepática
21. Em qual circunstância a seguir a colecistectomia convencional (aberta) se sobrepõe a videolaparoscópica:
- a) Idade avançada.
 - b) Cirurgia pélvica prévia.
 - c) Cirrose com hipertensão portal (Ascite).
 - d) Gravidez no segundo trimestre.
22. Qual a característica morfológica do cisto coledociano do tipo I, conforme a classificação de Todani et al?
- a) Múltiplos cistos da árvore biliar extra e intra-hepáticas.
 - b) Dilatação fusiforme da árvore biliar extra-hepática.
 - c) Divertículo sacular do ducto biliar comum.
 - d) Múltiplos cistos da árvore biliar extra-hepática.
23. Paciente submetida a cirurgia bariátrica há 06 meses, com bypass gástrico em y-de-roux, apresenta-se hoje em unidade de pronto atendimento queixa de dor abdominal significativa, progressiva, inicialmente peri-umbilical, associada a parada de eliminação de gases e fezes há cerca de 01 dia. A principal complicação a ser considerada neste caso é:
- a) Volvo de Sigmóide
 - b) Hipovitaminemia
 - c) Íleo Adinâmico
 - d) Hernia Interna
24. Paciente portador de hérnia inguinal deseja realizar sua cirurgia por videolaparoscopia sob a técnica totalmente extra-peritoneal (TEP). Qual das alternativas a seguir contra-indica essa via de acesso:
- a) DPOC
 - b) Prostatectomia Prévia
 - c) Bilateralidade
 - d) Recidiva
25. Em relação aos pacientes bariátricos submetidos à gastroplastia com derivação em y-de-roux, assinale a alternativa **CORRETA**:
- a) Não há evidência científica que correlacione tal cirurgia com surgimento de litíase biliar.
 - b) Na falha técnica, pode surgir fístula para o estômago excluído, todavia não acarreta complicações maiores ou ganho de peso.
 - c) É mandatória a dosagem de cianocobalamina e, caso haja necessidade, administração mensal da mesma.
 - d) A técnica da colangiopancreatografia retrógrada endoscópica é uma possibilidade de fácil acesso à via biliar caso ocorra coledocolitíase.