

CIRURGIA GERAL**QUESTÃO 1**

Com relação à técnica de separação anterior dos componentes para tratamento de hérnias ventrais, assinale a alternativa correta.

- (A) Essa técnica também é chamada de técnica de Ramirez.
- (B) Nessa técnica, realizam-se sessões relaxadoras na aponeurose do oblíquo externo 2 cm medial à linha semilunar bilateralmente.
- (C) Essa técnica permite um ganho total de até 5 cm na linha média.
- (D) O músculo reto abdominal é desinserido lateralmente.
- (E) A prótese de politetrafluoretileno expandido (PTFE) é a prótese preferencialmente aceita para a realização dessa técnica.

QUESTÃO 2

A técnica de esofagectomia com reconstrução de trânsito com anastomose gastroesofágica intratorácica denomina-se

- (A) Ivor Lewis.
- (B) Braun.
- (C) Marischino.
- (D) Billroth.
- (E) Meyers.

QUESTÃO 3

Na técnica de *short floppy* Nissen, a sutura gástrica é posicionada

- (A) à esquerda do esôfago.
- (B) no corpo gástrico.
- (C) posteriormente ao esôfago.
- (D) anteriormente ao esôfago.
- (E) à direita do esôfago.

QUESTÃO 4

A técnica de Wantz é

- (A) própria para o tratamento das hérnias de Petit.
- (B) uma boa opção no tratamento de hérnias paraestomais.
- (C) proibitiva, devido à alta taxa de recidiva.
- (D) preferida no tratamento de hérnias ventrais.
- (E) usada nas recidivas inguinais.

QUESTÃO 5

Assinale a alternativa que apresenta o sintoma/sinal mais frequente na síndrome carcinoide.

- (A) hiperqueratose
- (B) broncoespasmo
- (C) cardiopatia
- (D) diarreia
- (E) vômitos

QUESTÃO 6

O tumor de Frantz

- (A) acomete principalmente o corpo e(ou) a cauda pancreática.
- (B) é um tumor cístico.
- (C) acomete principalmente o processo uncinado.
- (D) comporta-se, geralmente, de modo bem agressivo.
- (E) acomete, preferencialmente, homens negros.

QUESTÃO 7

Incidentalomas são, geralmente,

- (A) carcinomas.
- (B) adenocarcinomas.
- (C) lipomas.
- (D) metástases.
- (E) adenomas.

QUESTÃO 8

A taxa de necessidade de intervenção cirúrgica no trauma torácico penetrante é estimada em

- (A) 15-30%.
- (B) 40%.
- (C) 75%.
- (D) 65%.
- (E) 100%.

QUESTÃO 9

A sutura de Lembert é

- (A) usada na sutura do parênquima pulmonar.
- (B) invaginante.
- (C) adequada para síntese hepática.
- (D) usada em coledocorrafias.
- (E) usada na síntese da aponeurose.

QUESTÃO 10

O duodeno está relacionado

- (A) acima do corpo gástrico.
- (B) lateralmente com a cabeça do pâncreas.
- (C) superiormente com o lobo caudado do fígado.
- (D) posteriormente com T10 e T11.
- (E) lateralmente com o ureter direito.

QUESTÃO 11

Os linfonodos 4sa, na normatização das linfadenectomias gástricas, correspondem aos

- (A) gastroepiploicos da direita.
- (B) gastroepiploicos da esquerda.
- (C) omentais.
- (D) gástricos curtos.
- (E) duodenais.

QUESTÃO 12

Assinale a alternativa que apresenta o nome da síndrome colônica que envolve sistema esquelético, tecidos moles e pele.

- (A) Turcot
- (B) Gardner
- (C) Peutz-Jeghers
- (D) Gardner
- (E) Trousseau

GASTROCIRURGIA**QUESTÃO 13**

Assinale a alternativa que apresenta a localização mais comum do acometimento intestinal da endometriose profunda.

- (A) apêndice cecal
- (B) íleo terminal
- (C) retossigmoide
- (D) ceco
- (E) cólon descendente

QUESTÃO 14

Uma paciente de 38 anos de idade, com história de dismenorreia, dispareunia de profundidade e disquesia, foi submetida à cirurgia videolaparoscópica, sendo realizada a retossigmoidectomia devido à presença de uma lesão retal localizada a 4 cm da borda anal com anastomose coloanal. O relatório anatomopatológico confirmou que o nódulo era uma lesão endometriótica de 15 mm com invasão da camada submucosa do reto.

Pela classificação de Enzian, essa lesão é classificada como

- (A) A2.
- (B) A1.
- (C) B2.
- (D) C1.
- (E) C2.

QUESTÃO 15

Em relação à carcinogênese do adenocarcinoma colorretal, assinale a alternativa correta.

- (A) A última mutação antes do desenvolvimento do câncer ocorre no gene p53.
- (B) Mutações no gene MLH6 são comuns no câncer colorretal esporádico.
- (C) O oncogene K-RAS frequentemente está mutado em adenomas menores que 1 cm.
- (D) O DCC também é encontrado no câncer de cólon hereditário não associado a polipose.
- (E) O gene APC é um proto-oncogene.

QUESTÃO 16

Acerca do abscesso anorretal, assinale a alternativa correta.

- (A) O abscesso transesfincteriano é o mais frequente.
- (B) Deve-se abordar fístula anal no mesmo tempo da drenagem do abscesso rotineiramente.
- (C) O abscesso supraelevador é raro e deve ser drenado por via retal independentemente da etiologia.
- (D) O abscesso pós-anal profundo geralmente está associado a uma fístula transesfincteriana.
- (E) O abscesso isquiorretal deve ser tratado apenas com antibióticos orais e acompanhamento ambulatorial.

QUESTÃO 17

Entre as alternativas apresentadas a seguir, assinale aquela que apresenta a característica mais relacionada à polipose intestinal por mutação do gene MYH.

- (A) ausência de história familiar com transmissão vertical
- (B) elevado índice de malignização
- (C) manifestações extracolônicas frequentes
- (D) surgimento em idade precoce
- (E) o fato de ser doença autossômica dominante

QUESTÃO 18

Em relação às lesões traumáticas colorretais, assinale a alternativa correta.

- (A) Lesões no cólon direito devem ser tratadas apenas por rafia simples; já lesões no cólon esquerdo devem ser tratadas por rafia e desvio intestinal, pois a concentração de colágeno no cólon direito é maior do que no esquerdo.
- (B) Na maioria das vezes, o diagnóstico da lesão do cólon é feito no procedimento operatório.
- (C) Todos os hematomas paracólicos causados por lesões abdominais fechadas devem ser explorados, mesmo que não haja evidências de perfuração cólica.
- (D) A maior parte das lesões dos cólons acontece após trauma fechado.
- (E) O desvio do trânsito intestinal proximal à rafia de uma lesão do cólon é obrigatório.

QUESTÃO 19

Acerca do câncer de pâncreas, assinale a alternativa correta.

- (A) O adenocarcinoma acinar é o tipo histológico mais comum e a terapia neoadjuvante tem sido uma prática frequente nos dias atuais.
- (B) A cirurgia pancreatômica distal com ressecção do eixo celíaco requer que seja feita, necessariamente, uma embolização pré-operatória da artéria hepática comum, para que se obtenham melhores resultados e menor índice de complicações.
- (C) Segundo Katz *et al.*, os pacientes com adenocarcinomas de ressecabilidade limítrofe são assim conceituados de acordo com critérios anatômicos (imagem), com critérios biológicos (marcador) e com critérios clínicos.
- (D) Na ressecção cirúrgica dos tumores localmente avançados (estágio III), a abordagem “artery first” não tem aplicabilidade.
- (E) A terapia neoadjuvante com gencitabina e nab-paclitaxel não é recomendada para tumores de ressecabilidade limítrofe ou localmente avançados.

QUESTÃO 20

Um paciente de 56 anos de idade, etilista crônico, apresenta dor crônica em andar superior do abdome, com surtos de exacerbação aguda associados à libação alimentar ou alcoólica, há cerca de 10 anos. Há 6 meses, as dores se tornaram mais intensas e os surtos agudos mais frequentes e refratários às medicações analgésicas habituais. Acrescentam-se, também, mais recentemente, dejeções com micelas de gordura e perda ponderal progressiva e significativa.

Acerca do quadro clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) Nesse cenário, o diagnóstico mais provável é o de IPMN de ducto principal e uma TC contrastada de abdome total com protocolo para pâncreas deve ser solicitada.
- (B) Está indicado o tratamento da dor crônica e a administração de enzimas pancreáticas para o paciente, podendo ele ser um potencial candidato a futuro tratamento cirúrgico.
- (C) O procedimento cirúrgico de Frey (definido como pancreatojejunostomia lateral) poderá ser indicado em algum momento durante o tratamento dessa doença.
- (D) Procedimentos de derivação pancreática nunca devem ser indicados a esse paciente, devido à alta probabilidade de risco de câncer.
- (E) Procedimentos de intervenção endoscópica não fazem parte do arsenal terapêutico para tratar a dor desse paciente, devido ao alto risco de pancreatite aguda e à baixa taxa de eficácia do tratamento.

QUESTÃO 21

Em relação ao câncer de esôfago, assinale a alternativa correta.

- (A) Na doença inicial (cT1 cN0 cM0), a ressecção cirúrgica é mandatária (*up-front surgery*) e potencialmente curativa.
- (B) No carcinoma espinocelular localmente avançado (cT2-4 ou cN1-3 M0) pós-quimiorradioterapia definitiva, se confirmada resposta incompleta ou recidiva local da doença, deve-se optar sempre pela “esofagectomia de resgate”.
- (C) A ressecção endoscópica (ESD ou EMD) em bloco pode ser o tratamento definitivo para a displasia de alto grau e para alguns tumores T1.
- (D) Após uma ressecção endoscópica, os fatores de risco no espécime retirado para metástase linfonodal são profundidade da invasão, invasão linfovascular, alto grau de diferenciação, ulceração e tamanho do tumor.
- (E) Em pacientes idosos ou frágeis, para tumores distais, a esofagectomia trans-hiatal sem acesso torácico é preferível, pois apresenta menor morbimortalidade, sem, no entanto, comprometer a extensão da linfadenectomia.

QUESTÃO 22

Acerca do papel da cirurgia no câncer gástrico, assinale a alternativa correta.

- (A) Tumores T1 que não atendem a critérios endoscópicos de ressecção local requerem cirurgia semelhante a de outros estadiamentos de câncer gástrico (mesma extensão da dissecação linfonodal e margens cirúrgicas).
- (B) Para estadiamento IB a III, a gastrectomia radical é indicada; margem proximal $> \text{ou} = 5 \text{ cm}$ é recomendada para subtipos intestinais e $> \text{ou} = 8 \text{ cm}$ para subtipos difusos.
- (C) A extensão da dissecação linfonodal mínima recomendada pela AJCC/UICC é de 12 linfonodos para estadiamento adequado.
- (D) Nos países asiáticos, estudos observacionais e *trials* randomizados demonstraram que ressecções D2 têm resultados semelhantes comparados a ressecções D1.
- (E) Atualmente, a laparotomia é uma abordagem aceitável para a gastrectomia parcial ou total com linfadenectomia a D2.

QUESTÃO 23

Com relação à cirurgia hepática — técnica de ALPPS (*Associating Liver Partition And Portal Vein Ligation For Staged Hepatectomy*) —, assinale a alternativa correta.

- (A) A principal indicação está em colangiocarcinoma hepático.
- (B) O ecodoppler intraoperatório para confirmação de deportalização completa do hemifígado doente é de suma importância.
- (C) Ligadura e secção da artéria hepática direita devem ser realizadas no estágio 1 da cirurgia de ALPPS.
- (D) Ligadura rotineira da via biliar no hemifígado doente deve ser realizada e proporciona hipertrofia adicional.
- (E) A velocidade de hipertrofia do fígado no ALPPS é semelhante à embolização de ramos da veia porta.

QUESTÃO 24

Segundo critérios de ressecabilidade da NCCN (*National Comprehensive Cancer Network*), pode-se considerar o câncer de pâncreas localmente avançado (*boderline resectable*) o(a)

- (A) tumor sólido com contato $> 180^\circ$ do tronco celíaco.
- (B) tumor sólido com contato $< \text{ou} = 180^\circ$ da veia porta.
- (C) tumor sólido com contato $> 180^\circ$ da veia mesentérica superior.
- (D) presença de metástases a distância sem envolvimento vascular.
- (E) tumor sólido com contato $> 180^\circ$ com a artéria mesentérica superior.

CIRURGIA VASCULAR**QUESTÃO 25**

Os êmbolos arteriais migram pela árvore arterial em movimentos síncronos com a sístole e a diástole. Com relação a esse assunto, assinale a alternativa que apresenta as artérias mais comumente acometidas pelos êmbolos em membros inferiores e superiores.

- (A) ilíacas e radiais
- (B) ilíacas e ulnares
- (C) ilíacas e subclávias
- (D) femorais e braquiais
- (E) femorais e radiais

QUESTÃO 26

Segundo a classificação de Rutherford *et al.* para obstrução arterial aguda, quando há dor isquêmica em repouso persistente, ausência de sinais audíveis ao Doppler nos segmentos venoso e arterial, perda da sensibilidade além dos artelhos e algum grau de comprometimento motor, trata-se de

- (A) IIa, viável.
- (B) IIa, inviável.
- (C) IIa, ameaça imediata.
- (D) IIb, ameaça imediata.
- (E) I, viável.

QUESTÃO 27

Um paciente de 34 anos de idade foi admitido no setor de emergência com quadro de dor e edema em membro inferior esquerdo, de início há 48 horas, com piora progressiva. Não possuía antecedentes prévios. Ao exame físico, apresentava: edema em todo o membro inferior esquerdo; edema maior que 3 cm no membro acometido, em comparação com o membro contralateral; e dor à palpação de trajeto venoso profundo.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta, com relação à probabilidade de trombose venosa profunda no paciente, considerando os critérios de Wells.

- (A) critério de Wells menor que 2 — baixa probabilidade
- (B) critério de Wells menor que 2 — probabilidade intermediária
- (C) critério de Wells maior que 2 — alta probabilidade
- (D) critério de Wells maior que 1 — alta probabilidade
- (E) critério de Wells igual a zero — baixa probabilidade

QUESTÃO 28

Em relação ao aneurisma de artéria poplítea, assinale a alternativa correta.

- (A) Entre os aneurismas periféricos, o aneurisma de artéria poplítea é o mais frequente.
- (B) O aneurisma de artéria poplítea corresponde a cerca de 40% a 50% de todos os aneurismas periféricos.
- (C) O aneurisma de artéria poplítea acomete mais pessoas do sexo masculino da quarta à quinta década de vida.
- (D) A bilateralidade é baixa, em torno de 30%.
- (E) O aneurisma de artéria poplítea manifesta-se mais comumente com ruptura.

QUESTÃO 29

Assinale a alternativa que apresenta uma indicação para tratamento do aneurisma de aorta abdominal.

- (A) embolização periférica
- (B) aumento do diâmetro de 0,5 cm em 1 ano
- (C) aumento do diâmetro de 0,3 cm em 6 meses
- (D) presença de tumor intestinal
- (E) filtro de veia cava inferior prévio

QUESTÃO 30

Uma mulher apresenta massa cervical pulsátil no lado direito, pouco abaixo do ângulo da mandíbula, sem sopro, não sabendo precisar seu tempo de ocorrência. Nega trauma cervical e nega tabagismo. Ao ultrassom com Doppler, identificou-se massa hipoeoica. Paciente notou certa mudança do timbre da voz.

Nesse caso, trata-se de

- (A) aneurisma de carótida interna com embolização.
- (B) pseudoaneurisma da A. carótida interna.
- (C) paraganglioma tipo II ou III.
- (D) alongamento da carótida interna com acotovelamento.
- (E) linfonodo cervical aumentado.

QUESTÃO 31

Em relação ao pé diabético infeccioso, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria dos pacientes com pé diabético grave sempre apresentam febre, especialmente se há presença de osteomielite.
- (B) O uso de radiografia é recomendado para todos os pacientes com pé diabético com lesões novas nos pés.
- (C) Nas feridas em pacientes com diabetes, a cultura de tecidos deve ser feita em todos os casos.
- (D) O *swab* é a melhor forma de coletar as secreções para a cultura e antibiograma.
- (E) A flora bacteriana no pé diabético geralmente é polimicrobiana, sendo a *Pseudomonas aeruginosa* o agente mais frequente.

QUESTÃO 32

Quanto às úlceras do membro inferior, assinale a alternativa correta.

- (A) A cultura deverá ser realizada com *swab* estéril, sempre que houver suspeita de *Pseudomonas*.
- (B) A linfocintilografia deve ser solicitada sempre que houver suspeita de infecção linfática.
- (C) A biópsia deve ser indicada nas úlceras atípicas e naquelas com mais de 12 semanas de evolução.
- (D) O Ecodoppler arterial é melhor que o ITB para se definir a gravidade da isquemia.
- (E) Nas úlceras do membro inferior neuropáticas, a localização mais frequente é maleolar medial, ao passo que, nas venosas, é circunferencial em perna distal.

CIRURGIA PLÁSTICA**QUESTÃO 33**

Com relação aos tipos de queimadura, assinale a alternativa correta.

- (A) Nas queimaduras térmicas, não se deve cobrir a área queimada devido à possibilidade de infecção e pode-se usar gelo diretamente na queimadura para interromper seu aprofundamento.
- (B) Nas queimaduras por eletricidade, a lesão principal é a do ponto de saída da corrente elétrica e a hidratação recomendada é semelhante à hidratação indicada aos outros tipos de queimadura.
- (C) Nas queimaduras químicas por álcalis, o mecanismo de ação compreende a saponificação e a desidratação.
- (D) Nas queimaduras químicas por ácidos, a lesão ocorre devido à formação de íons hidróxido e hidroxila.
- (E) O volume a ser utilizado na ressuscitação de um queimado por agente químico é semelhante à situação em que o agente for ácido ou álcalis.

QUESTÃO 34

O retalho miocutâneo do músculo oblíquo externo pode ser utilizado para reconstruções da parede torácica após ressecção de grandes tumores mamários. Segundo a classificação de Mathes e Nahai, o músculo oblíquo externo é classificado como

- (A) tipo V.
- (B) tipo IV.
- (C) tipo III.
- (D) tipo II.
- (E) tipo I.

QUESTÃO 35

Assinale a alternativa que apresenta o agente antimicrobiano tópico que age na anidrase carbônica (AC) e que pode causar distúrbio ácido-base.

- (A) nitrato de prata inibindo a AC
- (B) nitrato de prata estimulando a AC
- (C) acetato de mafenide podendo causar acidose metabólica por inibição da AC
- (D) sulfadiazina de prata podendo causar prata alcalose por estímulo da AC
- (E) sulfadiazina de prata com nitrato de cério podendo causar alcalose por inibição da AC

QUESTÃO 36

Acerca do retalho anterolateral da coxa (ALT), assinale a alternativa correta.

- (A) Deve ser utilizado na sua forma microcirúrgica para cobrir defeitos de períneo.
- (B) O nervo cutâneo femoral lateral (L1 a L5) é ramo do plexo lombar e penetra na coxa profundamente à extremidade proximal dos ligamentos laterais.
- (C) Em 20% dos casos pode haver uma ausência de vasos cutâneos e, em geral, o vaso perforante tem um diâmetro pequeno demais para permitir a realização de um retalho extenso.
- (D) Não é indicado para reconstrução de áreas de atrito devido à localização das perforantes no tecido areolar frouxo, o que propicia lesões por cisalhamento.
- (E) O retalho anterolateral da coxa pode incluir o músculo vasto lateral e apresentar função motora em caso de transferências musculares funcionais.

QUESTÃO 37

Uma paciente de 39 anos de idade, com câncer de mama com indicação de mastectomia e esvaziamento axilar, apresenta IMC de 28 kg/m² e relata queixa de adiposidade e de flacidez abdominal, adiposidade em culotes e do dorso. Antecedentes: abdominoplastia há 10 anos, sem outras comorbidades.

Considerando esse caso, acerca da reconstrução com retalho microcirúrgico, assinale a alternativa correta.

- (A) Caso seja feito retalho microcirúrgico, essa paciente é impossibilitada de ser, futuramente, submetida a retalho linfonodal, caso apresente linfedema decorrente do esvaziamento axilar.
- (B) A escolha dos vasos receptores não influencia o posicionamento e a montagem da mama.
- (C) Entre as complicações, a deiscência de ferida operatória é a mais prevalente (15% dos casos).
- (D) O retalho perfurante da artéria epigástrica inferior (DIEP) poderia ser utilizado.
- (E) O retalho perfurante da artéria glútea superior (SGAP) seria adequado.

QUESTÃO 38

Quanto às linhas de tensão superficial da pele, julgue os itens.

- I O trajeto das linhas de tensão da pele é geralmente perpendicular à direção das fibras musculares subjacentes.
- II As incisões cirúrgicas cutâneas são anatomicamente melhor acomodadas nas linhas de tensão da pele propostas por Langer em 1861.
- III As incisões cirúrgicas cutâneas são anatomicamente melhor posicionadas nas linhas de tensão da pele propostas por Langer em 1861.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas os itens I e II estão certos.
- (C) Apenas os itens I e III estão certos.
- (D) Apenas os itens II e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

QUESTÃO 39

As principais alterações sistêmicas associadas às queimaduras são

- (A) hemodinâmicas e metabólicas.
- (B) hemodinâmicas e imunológicas.
- (C) hemodinâmicas, metabólicas e imunológicas.
- (D) hemodinâmicas, renais, metabólicas e imunológicas.
- (E) hemodinâmicas, pulmonares, renais, metabólicas e imunológicas.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a irrigação do TRAM/DIEP microcirúrgico.

- (A) vasos epigástricos superficiais superiores
- (B) vasos epigástricos superficiais inferiores
- (C) vasos circunflexos superficiais do íleo
- (D) vasos circunflexos profundos do íleo
- (E) vasos epigástricos inferiores

EMERGÊNCIAS CIRÚRGICAS**QUESTÃO 41**

A técnica do reparo posterior ou pré-peritoneal das herniorrafias femorais denomina-se

- (A) McVay.
- (B) Lichtenstein.
- (C) Bassini-Kirshner.
- (D) Trabuço.
- (E) Showdice.

QUESTÃO 42

Nas úlceras pépticas perfuradas, os microrganismos mais frequentes são

- (A) *E. coli* e *Bacteroides*.
- (B) *S. aureus* e *S. Pneumoniae*.
- (C) *H. pylori* e *E. coli*.
- (D) *E. coli* e *Bacterobacter*.
- (E) *H. pylori* e *Bacteroides*.

QUESTÃO 43

Um paciente com trauma abdominal contuso realizou uma tomografia computadorizada (TC) de abdome e pelve com duplo contraste. O exame evidenciou lesão renal < 1 cm de profundidade, superficial ao córtex e hematoma renal associado.

Acerca desse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a correta classificação da lesão identificada.

- (A) I
- (B) II
- (C) Ib
- (D) Ia
- (E) III

QUESTÃO 44

A taxa de necessidade de intervenção cirúrgica no trauma torácico penetrante é estimada em

- (A) 15 a 30% dos casos.
- (B) 40% dos casos.
- (C) 75% dos casos.
- (D) 65% dos casos.
- (E) 100% dos casos.

QUESTÃO 45

Um paciente obeso realiza uma cirurgia e, no primeiro dia pós-operatório de apendicectomia complicada laparotômica, que evolui com choque refratário a drogas vasoativas, apresenta PIA = 27 mmHg e PA = 80 mmHg x 40 mmHg.

Nesse caso hipotético, no primeiro dia pós-operatório, a pressão de perfusão abdominal nesse paciente é

- (A) 11 mmHg.
- (B) 22 mmHg.
- (C) 26,3 mmHg.
- (D) 20,3 mmHg.
- (E) 41 mmHg.

QUESTÃO 46

Uma paciente 68 anos de idade, diabética, com IMC de 43, dá entrada no pronto-socorro com queixa de dor em face interna da coxa esquerda, apresentando febre e queda do estado geral. Ao exame físico, observa-se hiperemia e crepitação no local assinalado pela paciente, porém apresenta a pele aparentemente íntegra sem soluções de continuidade visíveis.

A partir desse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta o tratamento adequado a ser instituído.

- (A) solicitar radiografia simples da pelve
- (B) realizar desbridamento cirúrgico urgente
- (C) solicitar ressonância nuclear magnética
- (D) solicitar tomografia contrastada
- (E) solicitar ultrassom de partes moles

QUESTÃO 47

Um paciente, vítima de trauma torácico contuso por colisão de automóvel contra um poste, apresenta sinais vitais com saturação de 88%, frequência cardíaca de 128 bpm, pressão arterial de 80 mmHg x 60 mmHg. Ao exame físico do tórax, verifica-se diminuição do murmúrio vesicular à direita, percussão do hemitórax à direita abolida, traqueia centralizada e mobilidade preservada.

Esse quadro clínico é compatível com

- (A) pneumotórax hipertensivo.
- (B) hemotórax maciço.
- (C) choque cardiogênico.
- (D) ruptura de aorta.
- (E) tamponamento cardíaco.

QUESTÃO 48

A tríade de Beck é composta por

- (A) hipotensão, petéquias conjuntivas e cianose central.
- (B) disfagia, vômitos e hemoptoicos.
- (C) toracalgia, síncope e hemoptoicos.
- (D) rigidez torácica, trismo mandibular, convulsões.
- (E) estase jugular, hipotensão e hipofonese de bulhas.

CIRURGIA TORÁCICA**QUESTÃO 49**

Um paciente do sexo masculino, de 72 anos de idade, ex-tabagista, está em pré-operatório devido a nódulo pulmonar de 2,8 cm em lobo superior esquerdo. Na espirometria, apresenta CVF de valor normal e VEF1 de 57%.

Nesse caso hipotético, o cálculo do VEF1 previsto para o pós-operatório desse paciente que será submetido a lobectomia superior direita será de

- (A) 27%.
- (B) 42%.
- (C) 45%.
- (D) 48%.
- (E) 51%.

QUESTÃO 50

O lobo pulmonar superior direito apresenta apenas

- (A) um segmento.
- (B) dois segmentos.
- (C) três segmentos.
- (D) quatro segmentos.
- (E) cinco segmentos.

QUESTÃO 51

Assinale a alternativa que apresenta a estrutura anatômica que divide os segmentos pulmonares.

- (A) ramos da aorta para o pulmão
- (B) pleura parietal
- (C) brônquios
- (D) artérias pulmonares
- (E) veias pulmonares

QUESTÃO 52

Os tumores carcinoides típicos

- (A) têm relação com tabagismo.
- (B) acometem a periferia do pulmão, na maioria das vezes.
- (C) apresentam na histologia ≥ 2 mitoses por 10 campos de grande aumento.
- (D) não apresentam necrose na histologia.
- (E) acometem mais frequentemente crianças e idosos.

QUESTÃO 53

Um paciente do sexo masculino, de 27 anos de idade, evolui com febre diária há 12 dias e dispneia. Conforme o exame físico, evidencia-se derrame pleural volumoso à direita.

Considerando esse caso clínico e prováveis achados em exames aos quais esse paciente seja submetido, assinale a alternativa correta.

- (A) A ausculta pulmonar direita evidenciará murmúrio vesicular aumentado no hemitórax direito.
- (B) Durante a percussão, haverá som timpânico à direita e hipersonoridade à esquerda.
- (C) Espera-se encontrar, à inspeção, tórax esquerdo abaulado e *ictus* cardíaco desviado para a direita.
- (D) À palpação, o frêmito tóraco-vocal possivelmente estará ausente à direita.
- (E) Os achados de exame físico do derrame pleural são semelhantes aos da pneumonia lobar.

QUESTÃO 54

Durante a mediastinoscopia convencional, a estrutura anatômica que está imediatamente posterior ao mediastinoscópio denomina-se

- (A) aorta.
- (B) tronco braquiocefálico arterial.
- (C) veia subclávia.
- (D) traqueia.
- (E) esôfago.

QUESTÃO 55

Em relação aos timomas, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de tumores de crescimento rápido que, muito raramente, apresentam caráter invasivo.
- (B) Trata-se de tumores que podem apresentar pancitopenia e miastenia grave.
- (C) Trata-se de tumores que não têm associação com miastenia grave.
- (D) Em pacientes com miastenia grave e timoma, a cirurgia somente é indicada após a cura completa dos sintomas com o tratamento clínico.
- (E) Quando existe associação entre o timoma e a miastenia grave, a ressecção cirúrgica está contraindicada, devido ao alto risco de complicações.

QUESTÃO 56

Acerca da embriologia da árvore respiratória, assinale a alternativa correta.

- (A) O tubo esofágico origina-se de uma invaginação do broto laringo-traqueal.
- (B) O broto laringo-traqueal origina-se de uma evaginação do tubo neural.
- (C) O broto laringo-traqueal origina-se de uma evaginação do coração.
- (D) O broto laringo-traqueal origina-se de uma evaginação do tubo esofágico.
- (E) O broto laringo-traqueal origina-se de uma invaginação do tubo neural.

CIRURGIA PEDIÁTRICA**QUESTÃO 57**

Estudos prospectivos e analíticos têm identificado dados clínicos que podem contribuir para o diagnóstico de torção testicular, também chamados de fatores preditivos positivos. Quando esses fatores estão presentes, há maior probabilidade de torção testicular. Entre as alternativas abaixo, assinale aquela que representa um fator preditivo negativo para torção testicular.

- (A) dor escrotal há mais de 24 horas
- (B) náuseas e vômitos
- (C) posição elevada do testículo
- (D) reflexo cremastérico ausente
- (E) sinal de Prehn negativo

QUESTÃO 58

O diagnóstico precoce de atresia de vias biliares é fundamental para haver melhor resposta terapêutica. Assinale a alternativa que apresenta o fator mais sugestivo de diagnóstico.

- (A) esplenomegalia antes do desenvolvimento da hepatomegalia
- (B) história familiar de atresia de vias biliares
- (C) icterícia em crianças com *situs inversus*
- (D) icterícia entre 7 e 14 dias de vida
- (E) transaminases aumentadas

QUESTÃO 59

Acerca de estenose hipertrófica do piloro (EHP), assinale a alternativa correta.

- (A) A acidose metabólica é comum na EHP, sendo compensada por alcalose respiratória.
- (B) A cirurgia deve ser indicada em caráter emergencial.
- (C) Acidúria paradoxal é observada na fase tardia da doença não tratada.
- (D) É classicamente congênita, com pico de ocorrência na primeira semana de vida.
- (E) O acesso cirúrgico por videolaparoscopia é proscrito pela alta incidência de complicações.

QUESTÃO 60

O nefroblastoma é o tumor renal mais comum na infância. Em relação a esse tipo de tumor com acometimento bilateral, assinale a alternativa correta.

- (A) A classificação de estadiamento é 4S.
- (B) Cada rim deve ser estadiado separadamente.
- (C) A cirurgia inicial está indicada devido aos efeitos deletérios da quimioterapia na função renal.
- (D) Esse tumor é mais comum em crianças acima de 5 anos.
- (E) Esse tumor é mais comum em pessoas do sexo masculino.

QUESTÃO 61

Uma criança de 1 ano de idade possui inchaço na região cervical, o qual foi observado ao nascimento, com relato de oscilação de volume durante episódios de febre por infecção de vias aéreas. A lesão é amolecida à palpação. O laudo do ultrassom com o doppler descreve massa predominantemente cística, anecoica, multiloculada com septos e sem fluxo. O diagnóstico é malformação linfática macrocística.

Assinale a alternativa que apresenta a primeira opção de tratamento a ser considerada nessa situação.

- (A) aplicação intralesional de bleomicina ou OK432
- (B) cirurgia para ressecção completa dos macrocistos
- (C) expectante, para aguardar a regressão natural
- (D) propranolol
- (E) tratamento sistêmico com sirolimo ou vincristina

QUESTÃO 62

Um recém-nascido do sexo masculino apresenta agenesia dos músculos reto-abdominais e anormalidades do trato urinário.

Assinale a alternativa que indica a anomalia mais comumente associada à patologia da criança do caso hipotético descrito.

- (A) ânus imperfurado
- (B) cardiopatia congênita
- (C) criptorquidia bilateral
- (D) onfalocele
- (E) retardo mental

QUESTÃO 63

Uma criança do sexo masculino, com 2 anos de idade, foi atendida no pronto-socorro de pediatria com história de evacuações escurecidas e de odor forte há 4 horas, sem dor. A mãe negou vômitos, febre ou vacinação recente. Ela relatou que a criança já havia apresentado dois episódios de evacuação com grande quantidade de sangue e que, por conta do ocorrido, a criança já necessitou de transfusão sanguínea.

Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável nesse caso hipotético.

- (A) angiodisplasia
- (B) distúrbio de coagulação
- (C) divertículo de Meckel
- (D) invaginação intestinal
- (E) úlcera péptica sangrante

QUESTÃO 64

A intussuscepção intestinal é a causa mais frequente de abdome agudo obstrutivo no segundo semestre de vida. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Eliminação via retal de muco e sangue indica necrose de alça invaginada.
- (B) Etiologia idiopática na minoria dos casos.
- (C) Recidiva é maior entre os tratados pelo enema opaco do que os tratados pela cirurgia.
- (D) Redução hidrográfica está contraindicada em crianças menores de 1 ano de idade.
- (E) Região mais afetada do intestino é a transição jejunoileal.

CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO**QUESTÃO 65**

Um paciente com 15 anos de idade compareceu a uma consulta com queixa de protrusão do globo ocular direito. Ao exame locorregional, observa-se exoftalmia com movimentação ocular extrínseca preservada. No exame físico geral, notam-se nódulos subcutâneos disseminados pelo corpo e manchas de coloração amarronzada, semelhante à cor de café com leite.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica.

- (A) displasia fibrosa
- (B) provável neurofibroma orbitário associado a neurofibromatose tipo I
- (C) síndrome de Von Hippel-Lindau
- (D) rabdomiossarcoma de órbita
- (E) glaucoma congênito

QUESTÃO 66

Os sítios primários mais comumente associados a metástases cervicais com tumor primário oculto são

- (A) cavidade oral e laringe.
- (B) nasofaringe e laringe.
- (C) orofaringe e nasofaringe.
- (D) tireoide e glândulas salivares.
- (E) cavidade oral e seios da face.

QUESTÃO 67

Com relação aos carcinomas papilíferos da tireoide, assinale a alternativa correta.

- (A) Esses carcinomas metastatizam principalmente pela via hematogênica.
- (B) Esses carcinomas não estão relacionados à exposição à radiação de baixa dose.
- (C) Esses carcinomas podem ter suas recidivas e metástases diagnosticadas pelos níveis de calcitonina.
- (D) Esses carcinomas podem ser tratados tanto com tireoidectomia total quanto com tireoidectomia parcial em seus estágios iniciais.
- (E) A presença de metástases pulmonares contraindica o tratamento cirúrgico do tumor primário.

QUESTÃO 68

A presença de metástases linfonodais para o nível V em casos de carcinoma epidermoide do andar inferior da cavidade oral

- (A) está geralmente associada à presença de metástases em níveis linfonodais mais próximos do tumor primário.
- (B) frequentemente ocorre isoladamente.
- (C) normalmente é um fator de bom prognóstico.
- (D) determina a classificação do pescoço como N3.
- (E) não altera o prognóstico do paciente.

MEDICINA INTENSIVA**QUESTÃO 69**

Entre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta a ação que produz maior aumento da volemia central ou volume sanguíneo circulante.

- (A) produzir vasoconstrição venosa
- (B) promover vasodilatação arterial sistêmica
- (C) aumentar a resistência vascular pulmonar
- (D) aumentar o débito cardíaco com um inotrópico
- (E) diminuir a frequência cardíaca

QUESTÃO 70

Quanto aos cuidados perioperatórios, assinale a alternativa correta.

- (A) O jejum deve ser mantido por, no mínimo, 12 horas antes do procedimento.
- (B) O preparo do cólon para cirurgias eletivas colorretais deve ser feito rotineiramente.
- (C) O repouso no leito é importante, para melhorar a cicatrização e evitar hérnias abdominais.
- (D) A alimentação por via enteral deve ser iniciada precocemente, mesmo após ressecções e anastomoses intestinais.
- (E) A hipovolemia no período perioperatório diminui a chance de deiscência das anastomoses.

QUESTÃO 71

Acerca do tratamento da pancreatite aguda grave, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento cirúrgico deve ser instituído antes que a necrose esteja organizada.
- (B) Na pancreatite de origem biliar, a colecistectomia deve ser realizada no início do quadro.
- (C) A terapia nutricional deve ser via enteral e ser iniciada independentemente dos níveis de amilase e lipase elevados.
- (D) A presença de necrose infectada contraindica a drenagem por métodos minimamente invasivos, como percutânea ou endoscópica.
- (E) Reposição vigorosa da volemia deve ser uma prioridade, depois das 24 horas iniciais do tratamento e com a dor controlada.

QUESTÃO 72

Considerando o atendimento de um paciente em choque séptico que evolui sem clarear efetivamente lactato e sem redução da dose de vasopressor, assinale a alternativa correta.

- (A) A monitorização de saturação venosa central de oxigênio (SVcO₂) não auxilia a condução do paciente.
- (B) Deve-se obter amostras de sangue (venoso central e arterial) para SVcO₂ e *gap* de CO₂ para definir utilização de inotrópico.
- (C) A avaliação estática da pressão venosa central ou veia cava à ultrassonografia pode prever a responsividade a fluidos.
- (D) Deve-se aplicar sedação e ventilação mecânica para aumentar a oferta de oxigênio.
- (E) Deve-se associar um segundo vasopressor, como a vasopressina.

UROLOGIA

QUESTÃO 73

Os cistos renais complexos são estratificados por meio de tomografia computadorizada ou por ressonância magnética pela classificação de Bosniak e a indicação de tratamento cirúrgico se faz a partir da categoria III, que se caracteriza por

- (A) presença de finos septos e pequenas calcificações parietais ou septais.
- (B) presença de componente sólido.
- (C) presença de espessamento parietal ou septos grosseiros, com realce pelo contraste.
- (D) conteúdo hipoatenuante homogêneo e contornos regulares.
- (E) cistos hiperdensos maiores que 3 cm.

QUESTÃO 74

O priapismo de baixo fluxo é caracterizado por ereção peniana dolorosa, independentemente de desejo sexual, durante um período superior a duas horas, sem levar à ejaculação. Assinale a alternativa que apresenta a doença a qual o priapismo está mais comumente associado.

- (A) depressão orgânica
- (B) leucemia
- (C) Peyronie
- (D) anemia falciforme
- (E) Parkinson

QUESTÃO 75

A Lei Federal sobre vasectomia sofreu alterações pelo Governo Federal em 2022. Acerca desse assunto, assinale a alternativa que apresenta uma alteração (ou alterações) nessa Lei.

- (A) diminuição de idade mínima de 25 para 21 anos de idade e dispensa de aval do cônjuge para realização do procedimento
- (B) aumento da idade mínima para 30 anos de idade para realização do procedimento
- (C) inclusão da obrigatoriedade do consentimento do cônjuge para que realize o procedimento
- (D) aumento da idade mínima para 30 anos de idade e necessidade de haver dois filhos vivos para que realize o procedimento
- (E) manutenção da idade mínima de 25 anos de idade e inclusão de um filho vivo para realização do procedimento

QUESTÃO 76

Os fatores de risco para a formação de cálculos urinários indicam, em caráter preventivo, a análise metabólica e a coleta de exames laboratoriais do paciente. Assinale a alternativa que **não** apresenta essa indicação.

- (A) litíase urinária recorrente
- (B) osteoporose
- (C) tabagismo
- (D) doença inflamatória intestinal
- (E) história familiar de litíase

QUESTÃO 77

Acerca das infecções do trato urinário, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Pielonefrite aguda é uma síndrome clínica, secundária à infecção bacteriana do rim, composta por calafrios, febre e dor lombar. Laboratorialmente, a síndrome é acompanhada por bacteriúria e piúria.
- (B) Pielonefrite crônica é uma síndrome clínica composta por um rim contraído e fibrosado, diagnosticado por avaliação morfológica, radiológica ou funcional, frequentemente associada à infecção ativa do órgão.
- (C) A chance de uma mulher apresentar um episódio de infecção urinária sintomática é de cerca de 30% até os 24 anos de idade, chegando a 50% durante todo o seu tempo de vida.
- (D) *Escherichia coli* sorotipo O25b:H4 (tipo de sequência ST131) é uma cepa associada a infecções multirresistentes, incluindo as do trato urinário.
- (E) Obstrução do fluxo urinário, estase, diabetes melito e refluxo vesicoureteral são fatores de risco tanto para o desenvolvimento de infecções do trato urinário quanto para o aumento na gravidade dos casos.

QUESTÃO 78

Assinale a alternativa correta a respeito das doenças uretrais.

- (A) A porção mais distal é a uretra prostática.
- (B) A uretra bulbar e a membranosa é segmento da uretra anterior.
- (C) A urofluxometria é o exame padrão-ouro para diagnóstico da estenose de uretra.
- (D) O líquen escleroatrófico acomete mais a uretra posterior.
- (E) A irrigação proximal da uretra se dá pela artéria bulbar, ramo da artéria prostática.

QUESTÃO 79

O bloqueio hormonal neoadjuvante realizado em pacientes com câncer de próstata de alto risco antes do procedimento de prostatectomia radical

- (A) aumenta a sobrevida livre de recorrência bioquímica.
- (B) diminui a recorrência local e a distância.
- (C) aumenta a sobrevida global.
- (D) diminui o risco de margem cirúrgica positiva.
- (E) diminui a sobrevida câncer-específica.

QUESTÃO 80

Assinale a alternativa correta com relação às massas renais.

- (A) Lesões menores do que 1 cm em pacientes de alto risco cirúrgico, candidatos à vigilância ativa, deverão ser submetidas à biópsia percutânea diagnóstica.
- (B) A presença de margens cirúrgicas positivas após a nefrectomia parcial pode ser tratada com radioterapia adjuvante.
- (C) A realização de linfadenectomia retroperitoneal associada à nefrectomia parcial aumenta a sobrevida câncer-específica.
- (D) Pacientes com lesões sólidas menores do que 2 cm são candidatos à vigilância ativa.
- (E) Na suspeita de linfoma renal, a biópsia percutânea está contraindicada pelo risco de disseminação da doença no trajeto da punção.