



**Universidade Federal
de Mato Grosso**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MÉDICA DA FACULDADE DE MEDICINA**

EDITAL nº 3/2022/COREME/FM/UFMT

ESPECIALIDADES:

**CIRURGIA TORÁCICA /
COLOPROCTOLOGIA / UROLOGIA**

Caderno de Prova

Nome do Candidato



Supervisão de Concursos

INSTRUÇÕES

LEIA COM ATENÇÃO

1. Este Caderno de Prova, com páginas numeradas de **1 a 9**, é constituído de **30 (trinta)** questões objetivas, cada uma com **4 (quatro)** alternativas, assim distribuídas:

01 a 30 – Conhecimentos em Cirurgia Geral e/ou Área Cirúrgica Básica

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"/> C
<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 (uma) 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 **9** 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 (uma) 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

Assinale a alternativa que apresenta a disposição correta dos elementos anatômicos do hilo pulmonar direito, considerando o sentido anteroposterior.

- [A] Artéria, veia e brônquio.
- [B] Veia, artéria e brônquio.
- [C] Brônquio, veia e artéria.
- [D] Brônquio, artéria e veia.

QUESTÃO 02

Sobre o nódulo pulmonar solitário, é correto afirmar:

- [A] Nódulos subcentimétricos geralmente são malignos.
- [B] Localização central no parênquima pulmonar.
- [C] Quando apresenta qualquer calcificação sugere benignidade.
- [D] Possui diâmetro máximo de 30 mm.

QUESTÃO 03

Sobre pneumotórax espontâneo, é correto afirmar:

- [A] O secundário se deve a rupturas de *blebs*.
- [B] Mais frequente nos indivíduos de biotipo longilíneo.
- [C] Bolhas enfisematosas podem provocá-lo.
- [D] *Blebs* geralmente localizam-se nos lobos pulmonares inferiores.

QUESTÃO 04

Em relação ao pneumotórax, assinale a afirmativa correta.

- [A] Tuberculose e pneumonia viral não constituem provável causa de pneumotórax.
- [B] O padrão ultrassonográfico do pneumotórax é o sinal de areia de praia (*seashore sign*).
- [C] O pneumotórax aberto caracteriza-se por ferimento com descontinuidade na parede torácica com diâmetro maior do que 2/3 do diâmetro traqueal.
- [D] As principais consequências fisiológicas do pneumotórax não dependem da sua magnitude ou do seu nível tensional.

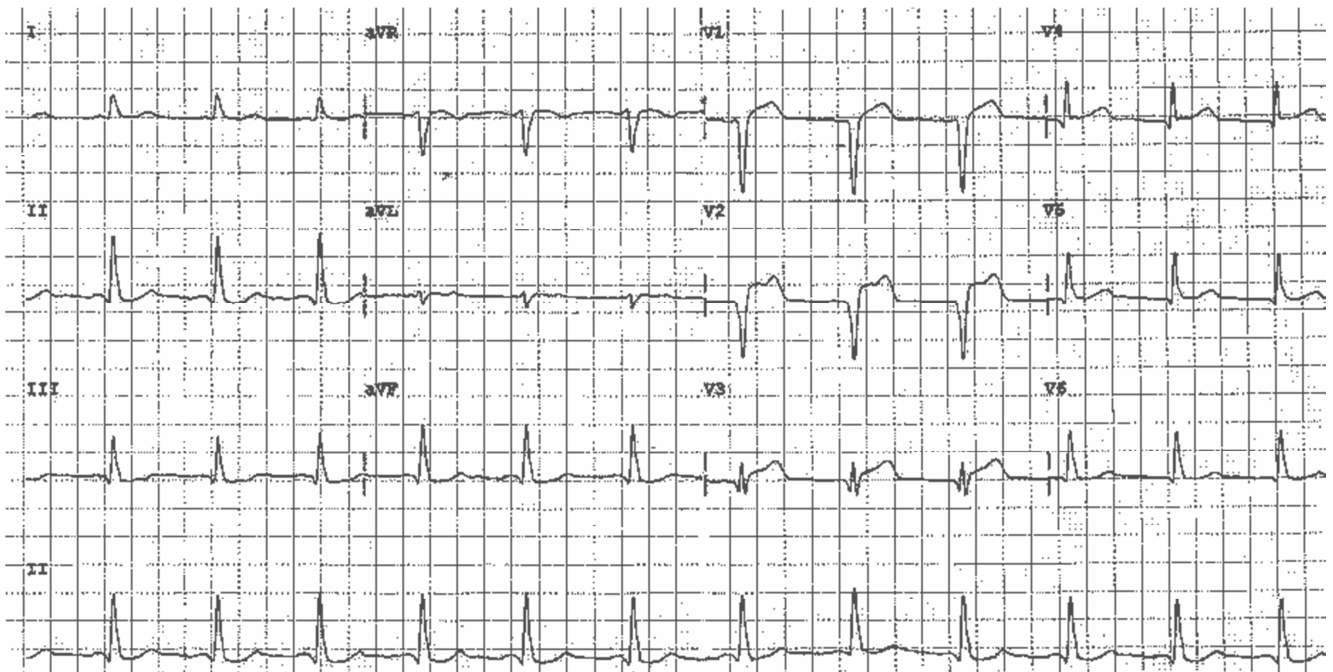
QUESTÃO 05

Assinale a alternativa que apresenta em que circunstâncias a adenosinadeaminase pode estar elevada no líquido pleural.

- [A] Artrite reumatoide, linfoma e tuberculose.
- [B] Artrite reumatoide, asma e tuberculose.
- [C] Tuberculose, quilotórax e artrite reumatoide.
- [D] Empiema, lúpus eritematoso e quilotórax.

QUESTÃO 06

Paciente, com 38 anos, vítima de acidente automobilístico. No local do acidente: motorista no veículo, sem cinto de segurança no momento do atendimento, preso às ferragens, vivo. Passageiro arremessado fora do veículo, vivo. Após ser retirado do veículo, o motorista é posteriormente atendido em hospital e apresenta-se inconsciente, instável hemodinamicamente, com dosagem de hemoglobina inicial de 12,5 g/dL. Entre os exames realizados inclui-se eletrocardiograma abaixo:



Além de politraumatismo, qual o diagnóstico específico referente ao sistema cardiovascular?

- [A] Rotura de cordoalha tendínea
- [B] Pericardite pós-traumática
- [C] Tamponamento cardíaco
- [D] Contusão miocárdica

QUESTÃO 07

Mulher, 32 anos, casada, nuligesta, do lar. Relata falta de ar há cerca de dois anos, que piorou bastante nos últimos seis meses. No momento, tem dificuldade para caminhar 100 metros por causa da falta de ar. Refere palpitações frequentes e às vezes sente que está prestes a desmaiar. Relata episódios frequentes de dor de garganta, com necessidade de tomar antibióticos, no período compreendido entre 8 e 25 anos de idade. ECG demonstra fibrilação atrial. Ecocardiograma: espessamento importante da valva mitral, com fusão comissural, espessamento e encurtamento da cordoalha tendínea, com área valvar estimada em 1,5cm² e átrio esquerdo aumentado. O tratamento adequado para esta paciente consiste em

- [A] comissurotomia mitral percutânea.
- [B] troca valvar mitral por bioprótese.
- [C] troca valvar mitral por prótese mecânica.
- [D] plastia da valva mitral com anel de Carpentier.

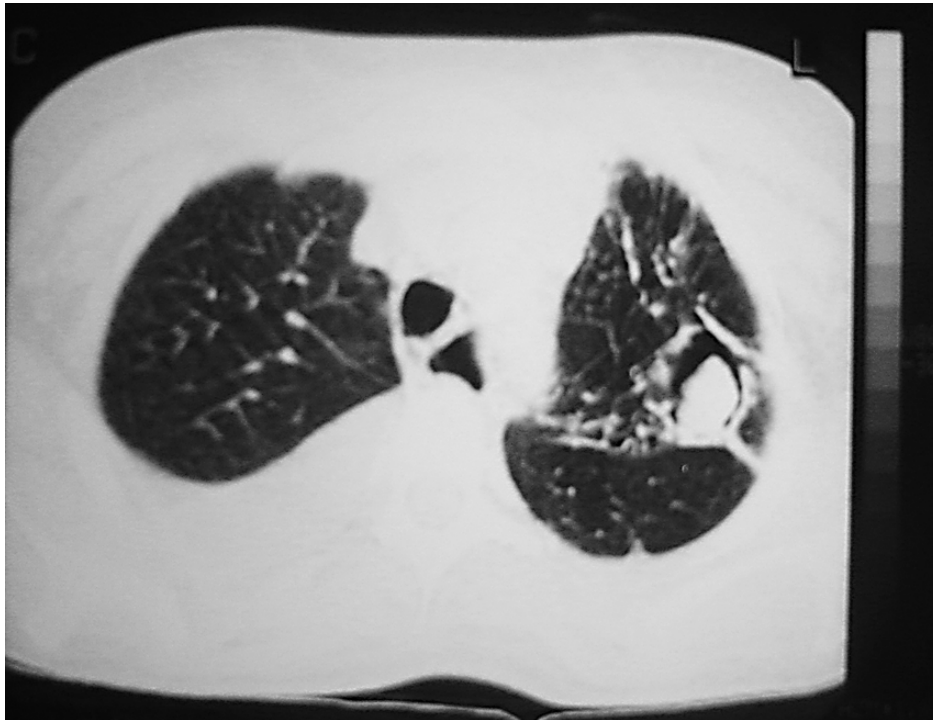
QUESTÃO 08

Paciente masculino, 23 anos, vítima de COVID há dois meses, tendo permanecido internado em Unidade de Terapia Intensiva de hospital terciário por 25 dias e intubado por 5 dias. No momento refere falta de ar em repouso. Exame físico: dispnéico, FR : 30 mrpm, hipotenso, com murmúrio vesicular presente bilateralmente, estertores subcrepantes, sibilos esparsos e cornagem. Qual o diagnóstico e a conduta, respectivamente?

- [A] Sequela pulmonar pós-COVID; intubação orotraqueal e corticoterapia.
- [B] Traqueomalácia; broncoscopia rígida e traqueostomia de urgência.
- [C] Estenose de traqueia pós-intubação; broncoscopia flexível e dilatação traqueal.
- [D] Asma/bronquite por reativação da COVID; cricotireoidostomia e broncodilatadores.

QUESTÃO 09

Paciente 56 anos, masculino, trabalhador rural. Refere tosse com expectoração de sangue vivo, em pequena quantidade, na manhã de hoje. Refere tosse seca que atribui ao tabagismo (1 maço e meio por dia, há 25 anos). Refere tratamento para tuberculose pulmonar aos trinta e cinco anos. Analisando a imagem tomográfica abaixo, qual o diagnóstico e a conduta?



- [A] Abscesso pulmonar com nível hidroaéreo; drenagem externa à Monaldi.
- [B] Adenocarcinoma pulmonar; segmentectomia pulmonar regrada.
- [C] Tuberculose pulmonar recidivada; tratamento com esquema quádruplo.
- [D] Aspergiloma pulmonar; lobectomia superior esquerda.

QUESTÃO 10

Paciente masculino, jovem, trabalhador em garimpo é diagnosticado com derrame pleural livre unilateral. A análise laboratorial do líquido pleural, após toracocentese, está descrita no quadro abaixo.

PARÂMETROS	RESULTADOS
Cor e aspecto	Amarelo turvo
Proteínas totais	5,5 g/dL
Albumina	3,2 g/dL
Desidrogenase láctica	1.149 U/L
Glicose	118 mg/dL
Adenosina deaminase (ADA)	95,3 U/L
Citologia	3.300 leucócitos/mm ³ (88% de mononucleares)
Baciloscopia	Negativa para BAAR
Células mesoteliais (nº relativo)	Inferior a 5%
Cultura no meio de Lowestein-Jensen	Positiva

Qual o diagnóstico do paciente?

- [A] Tuberculose pleural
- [B] Empiema pleural por *Streptococcus*
- [C] Quilotórax
- [D] Lúpus eritematoso sistêmico

Instrução: Leia o caso e responda às questões 11 e 12.

Paciente com 55 anos, sexo masculino, dá entrada no PA com dor abdominal, febre, não evacuou há dois dias. Ao exame físico, dor à palpação e descompressão. Solicitada uma TC de abdômen, mostrou uma peritonite purulenta. Relata estar tratando diverticulite com antibióticos via oral.

QUESTÃO 11

Com base na TC de abdômen, é correto classificar esta diverticulite como?

- [A] Hinchey I
- [B] Hinchey IV
- [C] Hinchey III
- [D] Hinchey II

QUESTÃO 12

Qual seria o tratamento mais adequado para este paciente?

- [A] Sigmoidectomia
- [B] Internação na UTI com antibiótico venoso
- [C] Internação na enfermaria e antibiótico venoso
- [D] Cirurgia por laparotomia ou laparoscopia e colectomia total

QUESTÃO 13

Paciente com 18 anos, masculino, anteriormente hígido começa a apresentar diarreia com sangue e muco, dor em FIE. Feita colonoscopia, mostrou microulcerações, hiperemia e edema no reto e sigmoide, lesões ascendentes.

O diagnóstico mais provável é:

- [A] Retocolite ulcerativa.
- [B] Doença de Crohn.
- [C] Colite pseudomembranosa.
- [D] IST.

QUESTÃO 14

A melhor opção para tratamento do sangramento secundário à retite actínica é:

- [A] Enema de ácidos graxos.
- [B] Aplicação tópica de gaze com Formalina.
- [C] Enema de Mesalazina.
- [D] Terapia endoscópica com plasma de argônio.

QUESTÃO 15

NÃO é a medicação mais adequada que trata doença de Crohn moderada a grave de intestino delgado:

- [A] Corticoide
- [B] Mesalazina
- [C] Antibióticos
- [D] Agente anti-TNF

QUESTÃO 16

Homem, 25 anos, refere que há 1 ano foi submetido à ligadura elástica devido à doença hemorroidária, mas manteve queixa de sangramento anal. Ao exame físico, apresenta doença hemorrodária de moderado tamanho mista, com sangramento ativo na anoscopia. Não tem história familiar de câncer colorretal. A melhor conduta nesse momento é:

- [A] Ligaduras elásticas adicionais.
- [B] Escleroterapia.
- [C] Tratamento cirúrgico.
- [D] Fotocoagulação com Infrared.

QUESTÃO 17

Fissura anal crônica preferencialmente deve-se

- [A] fazer esficterotomia lateral.
- [B] usar toxina botulínica.
- [C] usar nitratos tópicos.
- [D] cirurgia e uso de sedenhos.

QUESTÃO 18

Paciente de 15 anos, masculino, apresenta dor anal e saída de secreção de ferida anal. Ao exame apresenta vários orifícios fistulosos e ulcerações de canal anal. Relata apresentar diarreia há pelo menos 6 meses. A colonoscopia mostrou ileíte moderada, sugerindo doença de Crohn. A conduta inicial mais adequada é:

- [A] Iniciar corticoide.
- [B] Iniciar terapia biológica.
- [C] Usar salicilatos.
- [D] Fazer exame proctológico sob anestesia.

QUESTÃO 19

Paciente, sexo feminino, 18 anos, com diagnóstico de retocolite ulcerativa, em uso de mesalazina via oral. Internou com 10 episódios de fezes líquidas e com sangue, dor abdominal, febre de 38° C. Ao exame, estava taquicárdica, com abdômen distendido e com dor à palpação abdominal. Para esta paciente, qual a melhor conduta no primeiro dia de internação?

- [A] Fazer colonoscopia, iniciar antibióticos e corticoide.
- [B] Fazer uma TC de abdômen, iniciar antibióticos e corticoide.
- [C] Fazer colonoscopia e iniciar terapia biológica.
- [D] Fazer um ultrassom de abdômen e iniciar terapia biológica.

QUESTÃO 20

NÃO é técnica usada para o tratamento cirúrgico da doença hemorroidária:

- [A] Cirurgia de Obando.
- [B] THD.
- [C] Anopexia mecânica.
- [D] Cirurgia de Thompson.

QUESTÃO 21

Em relação à anatomia testicular, assinale a afirmativa correta.

- [A] A inervação visceral para o testículo e o epidídimo origina-se nos plexos renal e aórtico e faz trajeto ao longo dos vasos gonadais.
- [B] Os canais linfáticos oriundos do testículo drenam para os linfonodos inguinais.
- [C] As células de Sertoli, produtoras de testosterona, estão dispersas no tecido frouxo ao redor dos túbulos seminíferos.
- [D] A artéria cremastérica é o principal suprimento sanguíneo para o testículo e seu diâmetro é maior que a artéria do ducto deferente.

QUESTÃO 22

Em relação às infecções sexualmente transmissíveis, assinale a afirmativa correta.

- [A] O organismo causador do linfogranuloma venéreo é o *Haemophilus ducreyi*.
- [B] Corpos de Donovan são vistos em biópsia da úlcera em granuloma inguinal.
- [C] No tratamento da gonorreia, pode ocorrer a reação de Jarisch-Herxheimer que consiste em febre, vômito e mal-estar.
- [D] Os testes treponêmicos são utilizados para determinar a atividade da doença e a resposta ao tratamento da sífilis.

QUESTÃO 23

A classificação de Bosniak para cistos renais é o método mais útil e amplamente empregado na caracterização das lesões císticas e na avaliação de uma suposta malignidade dentro do cisto. Em relação a essas lesões, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- [A] Cisto renal com múltiplos septos, com septações espessas e irregulares e com realce após administração de contraste classifica-se como Bosniak II.
- [B] São as lesões benignas mais comuns do rim, representando mais de 70% das massas renais assintomáticas.
- [C] Elas podem abrigar septos internos e mesmo calcificações e debris e, ainda serem consideradas benignas de acordo com a classificação de Bosniak.
- [D] Fatores de risco, como idade, sexo masculino, presença de hipertensão e insuficiência renal, estão associados ao desenvolvimento de cistos renais esporádicos.

QUESTÃO 24

As glândulas adrenais são órgãos endócrinos que se distinguem das outras estruturas retroperitoneais devido a sua embriologia, anatomia e função na homeostase. Em relação a essas glândulas, assinale a afirmativa correta.

- [A] Nas imagens ponderadas em T2 da ressonância magnética, é fácil distinguir a glândula adrenal normal do tecido adiposo retroperitoneal.
- [B] A veia adrenal esquerda drena, habitualmente, para a veia cava inferior, enquanto a veia direita drena para a veia renal ipsolateral.
- [C] Microscopicamente a adrenal é dividida em córtex e medula. O córtex constitui 30% da glândula e é dividido em três zonas: glomerular, fasciculada e reticular.
- [D] A medula adrenal recebe fibras simpáticas pré-ganglionares, que estimulam a liberação de catecolaminas pelas células cromafins da medula.

QUESTÃO 25

C.A.T., 65 anos, sem nódulo palpável ao exame digital de próstata, foi submetido à biópsia de próstata padrão com agulha devido ao aumento dos níveis de PSA (PSAT: 9,6ng/mL). Evidenciado câncer de próstata Gleason 3+3= 6. De acordo com a classificação TNM do câncer de próstata, qual a classificação T desse paciente?

- [A] T1a
- [B] T1b
- [C] T1c
- [D] T2a

QUESTÃO 26

Qual a definição de hematúria microscópica?

- [A] > 5 eritrócitos/campo
- [B] > 3 eritrócitos/campo
- [C] > 10 eritrócitos /campo
- [D] > 15 eritrócitos /campo

QUESTÃO 27

Quanto tempo após a prostatovesiculectomia radical deve-se fazer o primeiro exame de PSA?

- [A] 2 meses
- [B] 4 meses
- [C] 2 semanas
- [D] 3 semanas

QUESTÃO 28

O cortisol é produzido em qual parte da glândula adrenal?

- [A] Medular
- [B] Zona reticulada
- [C] Zona glomerulosa
- [D] Zona fasciculada

Instrução: Leia o caso a seguir e responda às questões 29 e 30.

J.A.M., 35 anos, submetido à Penectomia total devido a câncer de pênis. O anatomopatológico evidenciou comprometimento de corpo cavernoso e uretra.

QUESTÃO 29

Qual o estadiamento TNM desse paciente?

- [A] T1
- [B] T3
- [C] T2
- [D] T4

QUESTÃO 30

Em relação ao paciente, qual é a melhor conduta?

- [A] Radioterapia
- [B] Observação
- [C] Linfadenectomia inguinal bilateral
- [D] Quimioterapia

EM BRANCO

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MÉDICA DA FACULDADE DE MEDICINA**

EDITAL n.º 3/2022/COREME/FM/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.