



Universidade Federal Fluminense



**CONCURSO PÚBLICO**  
**DE**  
**SELEÇÃO**  
**PARA**  
**RESIDÊNCIA MÉDICA**  
**2011**

PROVA TIPO B 2

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

COM

PRÉ REQUISITO DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA GERAL



# CONCURSO 2011 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS

HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO

COREME – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA



## 1ª ETAPA – PROVA B2

Prova a ser realizada pelos candidatos aos seguintes Programas de Residência Médica:

- **Cirurgia Plástica**
- **Cirurgia Torácica**
- **Cirurgia Vascular**
- **Urologia**

### INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas oitenta questões.
- Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as alternativas assinaladas no cartão de respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de quatro horas.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas usando, exclusivamente, lápis com grafite preto (tipo 2B) ou caneta de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





**01** Assinale a alternativa que contempla uma **característica dos leiomisossarcomas** gástricos:

- (A) Pico de incidência na quarta década de vida
- (B) 80% dos casos ocorrem no sexo masculino
- (C) Crescimento extraluminal proeminente
- (D) É o segundo tipo de câncer gástrico maligno mais frequente
- (E) Apresenta alta sensibilidade ao tratamento radioterápico

**02** Os **divertículos epifrênicos** são classificados como divertículos:

- (A) De tração
- (B) De pulsão
- (C) Mistos
- (D) De localização faringoesofageana
- (E) Que se associam a distúrbios de motilidade gástrica

**03** A **presença do anel de Schatzki** num esofagograma baritado indica que existe:

- (A) Esfíncter esofágico hipertônico
- (B) Refluxo gastroesofágico
- (C) Hérnia hiatal
- (D) Esfíncter esofágico hipotônico
- (E) Acalasia idiopática

**04** A **primeira manifestação** macroscopicamente evidente da **doença de Crohn** é:

- (A) Formação de rede serpigínea de finas ulcerações lineares
- (B) Presença de ulcerações longitudinais da mucosa
- (C) Ocorrência de úlceras aftosas
- (D) Presença de canais intramurais
- (E) Espessamento mesentérico

**05** O sucralfato é um sal de alumínio de sacarose sulfatada que é eficaz para promover a cicatrização da úlcera duodenal. O seu **mecanismo de ação** se dá por:

- (A) Aumento da produção de prostaglandina E<sub>2</sub>
- (B) Alta capacidade de tamponamento
- (C) Elevada capacidade de absorção sistêmica
- (D) Estímulo às ações da pepsina
- (E) Diminuição da produção de bicarbonato

**06** A **insuficiência respiratória na obesidade mórbida** está associada tanto à síndrome de obesidade/hipoventilação, quanto à síndrome de apnéia obstrutiva do sono, ou a uma combinação das duas, o que é comumente chamada de:

- (A) Apnéia de Wernick
- (B) Síndrome de Pickwick
- (C) Síndrome de compressão brônquica
- (D) Síndrome de "windflow"
- (E) Apnéia de Hoffler

**07** O **nervo laríngeo superior** origina-se do nervo:

- (A) Laríngeo interno
- (B) Hipoglosso
- (C) Laríngeo recorrente
- (D) Vago
- (E) Laríngeo externo

**08** A **piloroplastia de Finney** é realizada como uma:

- (A) Gastroduodenostomia sem ressecção do piloro
- (B) Gastroduodenostomia sem secção do piloro
- (C) Gastroduodenostomia com ressecção do piloro
- (D) Gastroduodenostomia com secção do piloro
- (E) Ressecção transversa do piloro

**09** **Níveis séricos elevados de peptídeo C** estão presentes em portadores de:

- (A) Glucagonoma
- (B) Gastrinoma
- (C) Vipoma
- (D) Insulinoma
- (E) Somatostatina

**10** A presença de lesões maculares escuras na boca, nariz e lábios, e de hamartomas não neoplásicos por todo o trato gastrointestinal é uma **característica da síndrome** de:

- (A) Peutz-Jeghers
- (B) Von Recklinghausen
- (C) Peterson-Kelly
- (D) Gardner
- (E) Plummer-Vinson

11 Assinale a alternativa em que estão presentes **substâncias que estimulam a musculatura lisa** do estômago:

- (A) Secretina e antibióticos macrolídeos
- (B) Motilina e glucagon
- (C) Acetilcolina e secretina
- (D) Glucagon e secretina
- (E) Acetilcolina e antibióticos macrolídeos

12 **Do ponto de vista radiológico**, a síndrome de Chilaiditi caracteriza-se pela presença de:

- (A) Destrocardia
- (B) Aerobilia
- (C) Eventração diafragmática
- (D) Alças redundantes do colo transversal que se localizam entre o fígado e o diafragma
- (E) Pneumomediastino

13 A **pseudoobstrução do cólon** é um íleo paralítico, frequentemente indolor, do intestino grosso, caracterizado por distensão abdominal rapidamente progressiva. Ela é também conhecida como síndrome de:

- (A) Hartmann
- (B) Ogilvie
- (C) Miles
- (D) Kussmaul
- (E) Gardner

14 Os órgãos acometidos na **neoplasia endócrina múltipla tipo II** são:

- (A) Tireóide, suprarrenais e paratireóides
- (B) Paratireóides, pâncreas e hipófise
- (C) Paratireóides, tireóide e pâncreas
- (D) Pâncreas, hipófise e tireóide
- (E) Suprarrenais, paratireóides e hipófise

15 A **hérnia de Spiegel** faz protrusão através de uma área de fraqueza imediatamente lateral à (ao):

- (A) Anel crural
- (B) Anel inguinal externo
- (C) Bainha do reto
- (D) Triângulo lombar superior
- (E) Triângulo lombar inferior

16 Os bacilos Gram negativos entéricos são os responsáveis tanto por **infecções intestinais** quanto **extra intestinais**. Para iniciar um **tratamento apropriado**, deveremos considerar que:

- (A) As carbapenemas são os agentes betalactâmicos de ação mais confiável contra as cepas que expressam betalactamases de espectro estendido (ESBL)

(B) As carbapenemas, por não serem agentes betalactâmicos, têm boa ação contra cepas que expressam betalactamases de espectro estendido.

(C) As betalactamases de espectro estendido são mais prevalentes em *Enterobacter*, *Citrobacter* e *Proteus* do que em *Klebsiella* ou *Escherichia coli*, e surtos hospitalares provocados por estes bacilos que expressam ESBL estão associados ao uso de cefalosporinas de terceira geração.

(D) O perfil de resistência aos antimicrobianos dos bacilos Gram negativos não varia conforme a localização geográfica, o uso regional de antimicrobiano e o local do hospital (UTI x Enfermaria)

(E) A *Klebsiella* é a espécie de bacilo Gram negativo entérico que mais comumente causa infecção extraintestinal.

17 A **sonda de Sengstaken-Blakemore** pode ser usada para tamponar varizes gastresofágicas sangrando ativamente. Ela tem três luzes – uma para aspirar o estômago, outra para inflar o balão gástrico e a terceira para inflar o balão esofágico. O **valor máximo da pressão** deste último balão, quando insuflado, deve estar situado em torno de:

- (A) 10 mm/Hg
- (B) 20 mm/Hg
- (C) 40 mm/Hg
- (D) 70 mm/Hg
- (E) 100 mm/Hg

18 A **síndrome pós gastrectomia** que se caracteriza por náusea, desconforto epigástrico, borborigmos, palpitações e, em casos extremos, tonteados e síncope é conhecida como:

- (A) Síndrome de Werner-Morrison
- (B) Síndrome da alça aferente
- (C) Gastrite alcalina
- (D) Síndrome da alça eferente
- (E) “*Dumping*”

19 Assinale a doença que **mais frequentemente se associa** à colangite esclerosante primária:

- (A) Sarcoidose
- (B) Tireoidite de Riedel
- (C) Doença de Crohn
- (D) Fibrose retroperitoneal
- (E) Retocolite ulcerativa

**20** Os seios de Rokitansky-Aschoff estão presentes na:

- (A) Cirrose alcoólica
- (B) Adenomiomatose da vesícula biliar
- (C) Pancreatite crônica
- (D) Cirrose biliar
- (E) Esplenomegalia secundária à hipertensão porta

**21** Paciente do sexo feminino, 55 anos, branca, casada, brasileira, portadora de artrite reumatóide em uso de prednisona, apresenta episódio de dor abdominal na fossa ilíaca esquerda, anorexia, náusea, febre e leucocitose. Sua TC do abdômen e pelve diagnosticou diverticulite. Foi tratada com antibióticos por via parenteral tendo recebido alta e se recuperado em casa. Tendo sido este o segundo episódio de dor devido à esta afecção, após 15 dias da alta, assintomática, procurou seu médico assistente para orientação. Dentre as citadas abaixo, a **conduta mais indicada** é:

- (A) Dieta rica em fibras
- (B) Sigmoidectomia
- (C) Mesalazina
- (D) Colectomia subtotal
- (E) Operação de Hartmann no segundo episódio

**22** Com relação à **hemorragia digestiva baixa por doença diverticular**, assinale a alternativa correta:

- (A) Embora a doença diverticular seja mais prevalente à esquerda do cólon, as lesões à direita são responsáveis por metade ou mais dos episódios de hemorragias.
- (B) O vulto da hemorragia associada a divertículos não limita a utilidade diagnóstica da colonoscopia.
- (C) A hemorragia por doença diverticular não costuma ser volumosa e raramente causa choque hemorrágico.
- (D) Devido ao vulto da hemorragia, raramente o sangramento cessa espontaneamente, necessitando com frequência de tratamento cirúrgico.
- (E) A arteriografia mesentérica seletiva localiza o sangramento na maioria dos casos.

**23** No tratamento das infecções por bacilos Gram negativos produtores de carbapenemas, os **fármacos mais ativos** são:

- (A) Vancomicina e teicoplanina
- (B) Polimixinas e tigeciclina
- (C) Cefalosporinas de terceira geração e aztreonam
- (D) Lincomicina e macrolídeos
- (E) Quinolonas e nitrofurantoína

**24** Paciente do sexo masculino, 76 anos, é recebido no serviço de emergência com quadro clínico de parada de eliminação de gases e fezes com quatro dias de evolução, seguido de vômitos e queda no estado geral. Sinais vitais: PA - 120/70 mmHg. Pulso - 110 bpm, TA - 36.8 C, Resp - 19 irpm. Leucograma - 9.000 leucócitos/mm<sup>3</sup> sem desvio para a esquerda. Após medidas de suporte clínico, é submetido a estudo radiológico que revela acentuada distensão gasosa do cólon até o nível da fossa ilíaca esquerda e ausência de distensão do intestino delgado. É realizado um clíster opaco, sendo observado o " **sinal do bico do pássaro**". A **conduta a ser tomada** no caso é:

- (A) Colostomia transversa à direita.
- (B) Descompressão nasogástrica e medidas de suporte clínico.
- (C) Laparotomia exploradora.
- (D) Descompressão endoscópica do intestino grosso.
- (E) Descompressão videolaparoscópica do intestino grosso.

**25** Dentre os antimicrobianos citados abaixo é considerado **fator de risco para formação de lama biliar e cálculo** a:

- (A) Vancomicina
- (B) Gentamicina
- (C) Eritromicina
- (D) Ceftriaxona
- (E) Polimixina B

**26** Assinale em que **etapa da cicatrização** ocorre a contração da ferida:

- (A) Fase proliferativa
- (B) Fase inflamatória
- (C) Fase maturacional
- (D) Fase de hemostasia
- (E) Fase de epitelização

**27 Vasoconstritores** (geralmente adrenalina) são incluídos na solução de anestésico local **com o intuito** de:

- (A) Permitir o aumento da massa de anestésico sem aumento da toxicidade
- (B) Aumentar a absorção sistêmica do anestésico local, permitindo maior concentração no sítio de ação
- (C) Atingir concentração de 1:200000 ou 10µg/mL
- (D) Prolongar o tempo da anestesia infiltrativa de alguns anestésicos locais
- (E) Aumentar a latência do bloqueio

**28** Das **estações linfonodais** listadas abaixo, é considerada como metástase à distância em um adenocarcinoma localizado no 1/3 distal do estômago, segundo a **Classificação Japonesa para Câncer Gástrico**:

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 8
- (D) 9
- (E) 12

**29** A **peritonite primária em crianças**, comumente é causada por:

- (A) Pneumococcus – Haemophilus influenzae
- (B) Pneumococcus – Pseudomonas aeruginosa
- (C) Pneumococcus – E. coli
- (D) Pneumococcus – Clostridium difficile
- (E) Pneumococcus – Streptococcus hemolítico

**30** Na **embolia pulmonar**, a afirmativa abaixo que é verdadeira em relação às **modalidades diagnósticas não radiológicas** é:

- (A) Biomarcadores elevados (troponina e peptídeo natriurético cerebral - BNP) não preparam um aumento de complicações importantes e da mortalidade por embolia pulmonar.
- (B) A gasometria arterial, por apresentar grande especificidade, tem grande valor diagnóstico.
- (C) A PO<sub>2</sub> arterial e o cálculo do gradiente alvéolo-arterial de O<sub>2</sub> em ar ambiente são capazes de diferenciar ou fazer triagem confiável para diagnóstico de embolia pulmonar.
- (D) O sinal S1Q3T3 no eletrocardiograma é inespecífico e sensível para embolia pulmonar.
- (E) O dímero D tem sensibilidade superior a 95%, sendo um teste de exclusão útil, pois está normal em mais de 95% dos pacientes sem embolia pulmonar.

**31** As **fissuras anais** estão em geral **associadas** com:

- (A) Hipotonia esfínteriana
- (B) Hipertonia esfínteriana
- (C) Abscessos e criptites anais
- (D) Doença hemorroidária interna
- (E) Trombose hemorroidária externa

**32** Os **carcinomas epidermóides do canal anal** que apresentam recidiva após o tratamento combinado com radio e quimioterapia (esquema de Nigro) tem como **forma padrão de tratamento**:

- (A) Ressecção local e quimioterapia
- (B) Ressecção local e radioterapia
- (C) Ressecção abdominoperineal
- (D) Repetição do esquema de radioquimioterapia
- (E) Exenteração pélvica com esvaziamento ganglionar associado

**33** O **efeito colateral** mais comum relacionado com **prostatectomia aberta** é:

- (A) Disfunção erétil
- (B) Contratura do colo vesical
- (C) Ejaculação retrógrada
- (D) Trombose venosa profunda
- (E) Incontinência urinária por esforço

**34** Uma ferida cirúrgica, na qual o trato respiratório foi tocado em condições controladas e sem contaminação não usual, pode ser classificada como:

- (A) Contaminada / Limpa
- (B) Limpa
- (C) Contaminada
- (D) Suja
- (E) Infectada

**35** Em relação aos temas **reposição hídrica, volemia e parâmetros hemodinâmicos**, assinale a alternativa correta:

- (A) A pressão arterial e a frequência cardíaca são mais fidedignas que os indicadores metabólicos para avaliação da volemia.
- (B) Os cristalóides isotônicos têm seu efeito máximo após 90 minutos do final da administração.
- (C) Um paciente adulto em jejum, deve receber 1000 a 2000mL de fluidos isotônicos por dia para manutenção da volemia.
- (D) A variação do peso corporal é um bom indicador do balanço hídrico.
- (E) O uso de colóides para reposição de pacientes críticos aumenta a sobrevivência.

**36** São **fatores prognósticos do câncer de mama** os seguintes exames laboratoriais:

- (A) Ki67, Receptor de estrogênio e fator lipoprotéico
- (B) Receptor de estrogênio, receptor de progesterona e c-erB-2
- (C) Receptor de progesterona, CEA e Ki67
- (D) CA15-3, Ki67 e c-erB-2
- (E) CEA, Receptor de estrogênio e CA15-3



**37** A localização mais comum para o **câncer urotelial do trato superior** é:

- (A) Pelve renal e cálices
- (B) Junção ureteropélvica
- (C) Ureter superior
- (D) Ureter médio
- (E) Ureter inferior

**38** Assinale a **alternativa correta**:

- (A) O fibroadenoma mamário geralmente é indolor, espontaneamente ou ao exame físico.
- (B) É sempre simples o diagnóstico diferencial entre fibroadenoma e tumor filóides.
- (C) O tratamento do fibroadenoma deve ser sempre a exereses.
- (D) Em cerca de 80% dos casos o fibroadenoma é uma patologia multifocal.
- (E) Deve-se evitar a incisão periareolar no tratamento cirúrgico do fibroadenoma para evitar infecção pela secção de ductos mamários.

**39** Em relação à **patologia maligna da mama** é correto afirmar que:

- (A) A mastectomia radical modificada e o tratamento cirúrgico conservador apresentam as mesmas taxas de recidivas locais.
- (B) A reconstrução mamária só deve ser realizada seis meses após a mastectomia.
- (C) Na mastectomia para tratamento de câncer, toda a pele da mama deve ser retirada.
- (D) O tipo histológico mais frequente é o carcinoma ductal infiltrante.
- (E) A quimioterapia neo-adjuvante é realizada idealmente 30 dias após o tratamento cirúrgico.

**40** Sobre **massa cervical** pode-se afirmar que:

- (A) Sarampo, rubéola, citomegalovírus, blastomicose e leptospirose são causas de linfadenopatia cervical inflamatória aguda.
- (B) Tanto em crianças e adolescentes como no idoso, as neoplasias malignas cervicais são de origem epitelial (carcinoma).
- (C) As massas cervicais em adultos jovens estão relacionadas com neoplasias malignas ou alterações do desenvolvimento em igual proporção.
- (D) Crianças e adolescentes tem 70% das massas cervicais por alterações do desenvolvimento.
- (E) Raramente em crianças, as massas cervicais devidas a alterações do desenvolvimento se apresentam como cistos.

**41** Pode-se afirmar em relação ao **exame clínico da mama feminina**:

- (A) É possível diferenciar com segurança eczema e carcinoma ao exame físico.
- (B) A infiltração tumoral dos ligamentos de Cooper determina abaulamento da mama.
- (C) A simples inspeção é possível o diagnóstico de suspeição da doença de Paget.
- (D) Diferenças significativas de volume mamário são sempre devidas a tumores.
- (E) Linfonodos axilares palpáveis devem ser sempre biopsiados.

**42** Assinale a alternativa que corresponde às **posições ideais dos eletrodos para desfibrilação** durante manobras de reanimação cardio-respiratória:

- (A) Supra-esternal e infra-escapular esquerda
- (B) Infraclavicular direita e infraclavicular esquerda
- (C) Infraclavicular direita e supra-esternal
- (D) Supra-esternal e inframamária esquerda
- (E) Infraclavicular direita e inframamária esquerda

**43** A **abordagem toracoabdominal** para a nefrectomia radical **mais vantajosa**, dentre as configurações citadas a seguir, é:

- (A) No rumor renal com trombo de veia cava
- (B) No rumor renal esquerdo grande do pólo superior
- (C) No tumor renal central (hilar) grande
- (D) No rumor renal com linfadenopatia extensa
- (E) No tumor renal direito grande do pólo superior

**44** A melhor opção para o **reparo da transecção ureteral mediana** após um **ferimento a faca** é:

- (A) Transureteroureterostomia
- (B) Ureteroureterostomia
- (C) Retalho de Boari
- (D) Psoas *hitch*
- (E) Colocação de um *stent*

**45** Sobre a **relação entre a pressão arterial de oxigênio e a fração inspirada de oxigênio (PAO<sub>2</sub>/ FIO<sub>2</sub>)** pode-se afirmar que:

- (A) Não necessita gasometria para seu cálculo
- (B) Seu valor normal oscila de 200 a 300
- (C) Sofre alteração quando a FIO<sub>2</sub> varia
- (D) Para o seu cálculo devemos usar FIO<sub>2</sub> de 100%
- (E) Se for menor que 200 indica ventilação mecânica

**46** Paciente com quadro de abdômen agudo realizou a rotina radiológica e na radiografia do tórax em PA foi evidenciado ar subdiafragmático em crescente, nível líquido na loja hepática, diafragma direito elevado, atelectasias basais e pequeno derrame pleural à direita. Esses dados favorecem a **hipótese** de:

- (A) Diverticulite
- (B) Megacolon tóxico
- (C) Perfuração de víscera oca com abscesso subfrenico
- (D) Pancreatite aguda necro-hemorrágica
- (E) Infarto enteromesentérico

**47** Em relação à **doença diverticular do cólon**, podemos afirmar que:

- (A) A principal e mais frequente complicação da diverticulite aguda é a fístula colovesical, a qual se manifesta com fecalúria e pneumatúria.
- (B) O enema opaco é o melhor exame para avaliar a distribuição e o número dos divertículos.
- (C) Os divertículos são constituídos pelas camadas mucosa, submucosa e muscular própria.
- (D) Os casos mais graves de diverticulite aguda tendem a ocorrer em pacientes idosos.
- (E) Os divertículos hipotônicos predominam no sigmóide.

**48** As **fístulas anais mais frequentes** segundo a **classificação de Parks** são:

- (A) Supraesfincterianas
- (B) Transesfincterianas
- (C) Interesfincterianas
- (D) Extraesfincterianas
- (E) Retroesfincterianas

**49** Paciente em investigação diagnóstica para infecções urinárias de repetição, realizou TC do abdômen que demonstrou rim direito aumentado de volume, heterogêneo, com áreas de necrose, linfonodomegalia para-aórtica direita rechaçando a veia cava para frente e, num corte ao nível dos vasos renais, defeito de enchimento tubuliforme no interior da veia renal direita. Nesse caso, pode-se considerar a **hipótese** de:

- (A) Tumor do urotélio
- (B) Hidronefrose
- (C) Tuberculose renal
- (D) Pielonefrite xantogranulomatosa
- (E) Hipernefroma

**50** Quanto ao **hiperparatireoidismo**, o que podemos afirmar ser **correto** é:

- (A) A hipercalcemia tumoral se apresenta com PTH baixo e cálcio elevado.
- (B) A maior causa é por hiperfunção de paratireóide.
- (C) A hiperplasia de uma paratireóide é causa rara.
- (D) Hiperparatireoidismo primário se caracteriza por PTH, cálcio e fósforo elevados.
- (E) Carcinoma das paratireóides é causa comum de hiperparatireoidismo primário.

**51** Em relação à **isquemia mesentérica aguda**, podemos afirmar que:

- (A) Na maioria dos casos, o diagnóstico é feito antes de se instalar o infarto mesentérico.
- (B) As causas não-oclusivas são mais frequentes que as oclusivas.
- (C) A ocorrência de fenômenos embólicos simultâneos em outros sítios arteriais é rara.
- (D) Cerca de 80% dos pacientes apresentam lactato sérico aumentado.
- (E) A leucometria global, bem como as dosagens séricas da amilase, AST, ALT e LDH apresentam boa especificidade para o diagnóstico.

**52** Paciente do sexo feminino, 64 anos, procura serviço de coloproctologia com queixas de emagrecimento e hematoquezia. O estudo colonoscópico diagnosticou adenocarcinoma de sigmóide distando 25 cm da margem anal. Após preparo pré-operatório, é submetido à retossigmoidectomia pela técnica de Dixon. O inventário da cavidade abdominal e os exames de imagem pré-operatórios não revelam nenhuma metástase à distância. O estudo da peça cirúrgica demonstra invasão tumoral intramural da muscular própria até a serosa e comprometimento de três linfonodos regionais. O **estadiamento TNM** do tumor é:

- (A) T2 N1 M1 - estágio II a
- (B) T2 N2 MX - estágio IIIa
- (C) T3 N1 M0 - estágio III b
- (D) T3 N2 M0 - estágio III c
- (E) T4 N1 M0 - estágio IV

**53** Paciente de sexo feminino, 36 anos, procura serviço de coloproctologia queixando-se de sangramento anal e mamilo hemorroidário que prolaba durante as evacuações, ocorrendo redução espontânea para o interior do canal anal. O exame proctológico evidenciou doença hemorroidária. A partir destes dados, sua **hipótese diagnóstica** é:

- (A) Doença hemorroidária interna de 1º. grau com indicação de ligaduras elásticas.
- (B) Doença hemorroidária interna de 2º. grau com indicação de ligaduras elásticas.
- (C) Doença hemorroidária mista com indicação de hemorroidectomia.
- (D) Doença hemorroidária mista com indicação de tratamento conservador.
- (E) Prolapso mucoso com indicação de hemorroidopexia grampeada.

**54** Paciente feminina de 49 anos, com história de dor no flanco e fossa ilíaca à esquerda e febre baixa, realizou tomografia computadorizada do abdômen que revelou efeito de massa devido à compressão extrínseca do sigmóide e cólon descendente com trajeto fistuloso para os tecidos pericólicos. Esses dados favorecem a **hipótese** de:

- (A) Diverticulite com abscesso pericólico
- (B) Adenocarcinoma infiltrante
- (C) Polipose colônica
- (D) Retocolite ulcerativa
- (E) Megacólon tóxico

**55** O **fator mais significativo** no desenvolvimento da **apendicite aguda** é:

- (A) Obstrução do lúmen
- (B) Mudança na flora do cólon
- (C) Infestação de parasitas intestinal
- (D) Dilatação do cólon
- (E) Hiperplasia linfóide

**56** Os pacientes adultos mais **suscetíveis à ocorrência de peritonite primária** são os:

- (A) Diabéticos - Hidronefróticos
- (B) Cirróticos - Ascíticos
- (C) Diabéticos - Ascíticos
- (D) Hidronefróticos - portadores de blastoma gástrico
- (E) Ascíticos - portadores de blastoma gástrico

**57** No **sistema TNM de estadiamento para câncer gástrico**, o número mínimo de linfonodos que devem ser avaliados para um estadiamento mais acurado da doença é:

- (A) 5
- (B) 10
- (C) 12
- (D) 15
- (E) 20

**58** Paciente do sexo masculino, 68 anos, é recebido no serviço de emergência apresentando quadro abdominal agudo com cinco dias de evolução. Encontra-se desidratado, taquicárdico, febril, taquipnéico. O leucograma demonstra 29.000 leucócitos por mm<sup>3</sup>, com desvio para esquerda. O exame abdominal revela distensão, sinais de irritação peritonial difusa, dor intensa à palpação da fossa ilíaca esquerda, onde se observa um plastrão inflamatório. Após medidas de suporte clínico, é indicada a cirurgia, sendo encontrada peritonite purulenta generalizada por diverticulite de sigmóide complicada. Segundo a **classificação de Hinchey para diverticulite**, o paciente se encontra no estágio:

- (A) IIa
- (B) III
- (C) IIIb
- (D) IV
- (E) V

**59** Escolha a opção correta sobre a **farmacologia e uso dos analgésicos antiinflamatórios**:

- (A) A associação de analgésicos antiinflamatórios potencializa a analgesia.
- (B) Sua ação analgésica é decorrente do bloqueio da ciclooxigenase (COX)1.
- (C) O uso dos bloqueadores seletivos da COX2 diminui a incidência de insuficiência renal.
- (D) A inibição da COX1 proporciona o efeito antiinflamatório.
- (E) Proporcionam analgesia adequada para dor leve a moderada.

**60** A **hérnia inguinal indireta**, com anel inguinal dilatado, mas com parede posterior do canal inguinal preservada e vasos epigástricos inferiores não desviados, corresponde, na **classificação de Nyhus de hérnias da virilha**, ao tipo:

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

61 Assinale a **afirmativa correta**:

- (A) A bilirrubinúria indica colestase.
- (B) Sangramentos de bexiga se caracterizam por apresentar hemácias dismórficas na urina.
- (C) A microalbuminúria pode ser determinada pela fita de EAS.
- (D) Só há glicosúria quando a glicemia é superior a 180 mg/dL.
- (E) A eliminação urinária de cadeias leves de imunoglobulinas (proteína de Bence-Jones) no mieloma Múltiplo é uma proteinúria de causa glomerular.

62 A molécula de colágeno tem quantidade abundante de dois aminoácidos específicos: hidrolisina e hidroxiprolina. O processo de hidroxilação que forma estes dois aminoácidos necessita de uma **vitamina para estabilização** subsequente e **união cruzada do colágeno**. Assinale-a:

- (A) Cianocobalamina
- (B) Ácido Ascórbico
- (C) Piridoxina
- (D) Tiamina
- (E) Ácido pantotênico

63 A **má formação vascular de Dieulafoy** é uma causa predisponente à **hemorragia digestiva** cuja localização se dá no:

- (A) Esôfago médio
- (B) Estômago
- (C) Íleo proximal
- (D) Jejunó proximal
- (E) Divertículo de Meckel

64 Assinale a **condição maligna** que mais comumente se **associa à presença de quilotórax**:

- (A) Linfoma
- (B) Mesotelioma pleural
- (C) Adenocarcinoma de pequenas células
- (D) Carcinoma epidermóide
- (E) Carcinoma bronquioloalveolar

65 Os **higromas císticos** são mais comumente encontrados no (a):

- (A) Terço superior do esôfago
- (B) Região axilar
- (C) Duodeno proximal
- (D) Duodeno distal
- (E) Região cervical lateral e submandibular

66 Assinale a afirmação correta dentre as citadas abaixo:

- (A) Tireotoxicose é a situação na qual se encontra uma função tireoidiana excessiva.
- (B) Tireotoxicose e hipertireoidismo podem ser considerados sinônimos.
- (C) A principal causa de tireotoxicose é a doença de Graves.
- (D) Não há tireotoxicose sem hipertireoidismo.
- (E) Hipertireoidismo pela doença de Graves é mais comum nos homens do que nas mulheres.

67 Os **abscessos pulmonares**, embora possam ocorrer em qualquer parte do pulmão, têm uma **predileção** pelo:

- (A) Segmento posterior do lobo superior direito
- (B) Segmento posterior do lobo superior esquerdo
- (C) Segmento anterior do lobo superior direito
- (D) Segmento anterior do lobo superior esquerdo
- (E) Segmento posterior do lobo inferior esquerdo

68 A **massa mediastinal primária** que tem localização mais comum no **mediastino posterior** é o:

- (A) Linfoma
- (B) Tumor de células germinativas
- (C) Tumor neurogênico
- (D) Cisto broncogênico
- (E) Linfangioma

69 A **cirurgia de Sistrunk** é utilizada no tratamento do(a):

- (A) Neoplasia de corpo e cauda de pâncreas
- (B) Tumor benigno de parótida
- (C) Neoplasia de cabeça de pâncreas
- (D) Cisto tireoglosso
- (E) Hérnia do hiato esofágico por deslizamento

70 A **indometacina** causa diminuição da agregação plaquetária. O seu **mecanismo de ação** se dá por:

- (A) Bloqueio direto do receptor de plaqueta GP II b / III a
- (B) Bloqueio do receptor do tromboxano A2
- (C) Inibição da ciclooxigenase
- (D) Diminuição dos níveis intraplaquetários de AMP cíclico
- (E) Aumento do receptor de tromboxano A2

71 O **tumor** benigno mais comum da **parede torácica** é o:

- (A) Lipossarcoma
- (B) Sarcoma osteogênico
- (C) Sarcoma de Ewing
- (D) Leiomiossarcoma
- (E) Condrossarcoma

72 A **doença de Buerger** caracteriza-se pela presença de:

- (A) Oclusões trombóticas segmentares de pequenas e médias artérias das extremidades inferiores
- (B) Estenose congênita do segmento aorto-ilíaco
- (C) Oclusões trombóticas não segmentares de médias e grandes artérias das extremidades inferiores
- (D) Estenose congênita do arco aórtico
- (E) Estenose congênita unilateral e/ou bilateral da artéria carótida

73 Escolha, dentre os abaixo relacionados, o **procedimento a ser utilizado** em pacientes portadores de **tumores ressecáveis da região peri-ampular**:

- (A) Cirurgia de Sigiura
- (B) Cirurgia de Roscoe-Graham
- (C) Cirurgia de Câmara Lopes
- (D) Cirurgia de Warren
- (E) Cirurgia de Whipple

74 A compressão da veia ilíaca externa pode ocasionar a **condição obstrutiva venosa** denominada síndrome de:

- (A) Klippel
- (B) May-Thurner
- (C) Trenaunay
- (D) Nicoladoni-Brahams
- (E) Parker-Weber

75 Assinale o tumor benigno do pulmão de **origem mesenquimal**:

- (A) Adenoma de glândulas mucosas
- (B) Pólipo
- (C) Papiloma
- (D) Neurofibroma
- (E) Granuloma hialinizante

76 A **cirurgia de Linton** pode ser utilizada no tratamento da:

- (A) Insuficiência venosa crônica de membros inferiores com incompetência venosa perforante
- (B) Síndrome isquêmica de membros inferiores
- (C) Síndrome de Leriche
- (D) Isquemia mesentérica crônica
- (E) Síndrome do desfiladeiro torácico

77 Mulher, 55 anos, apresenta emagrecimento de 5 kg em dois meses associada à presença de adenomegalia pétérea na fossa supra clavicular esquerda. Feita biópsia que revelou carcinoma papilífero com corpos psammomatosos. A **melhor conduta** é:

- (A) Investigar câncer de pulmão
- (B) Só fazer US de tireóide
- (C) Só fazer TC de abdômen e pelve
- (D) Dosar CA 125, fazer TC de abdômen e pelve e fazer US de tireóide
- (E) Investigar câncer de estômago

78 Mulher, 25 anos, admitida com pancreatite aguda. TC de abdômen mostra aumento difuso do pâncreas, líquido entre alças, lesões líticas em C4 e crista ilíaca. Dosagem de cálcio= 15mg/dl. Na HPP apresentou fratura de tornozelo e úmero. A sua **hipótese diagnóstica e o exame a solicitar em seguida** são:

- (A) Litíase biliar - CPRE
- (B) Hipoparatiroidismo - PTH
- (C) Mieloma múltiplo - Biópsia de medula óssea
- (D) Câncer de ovário - Laparoscopia
- (E) Hiperparatiroidismo primário - PTH

79 Mulher com 83 anos deu entrada no serviço de urgência com história de hematemesa. Por ocasião de introdução de cateter nasogástrico não havia mais sangramento e apresentava estabilidade hemodinâmica. Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência progressivo, entrando em coma após 18 horas. Uma TC de crânio mostrou-se compatível com idade. **Espera-se encontrar na endoscopia digestiva alta**:

- (A) Endoscopia normal
- (B) Gastrite leve
- (C) Varizes de esôfago
- (D) Angiodisplasia gástrica
- (E) Tumor gástrico

80 A **arterite de Takaiasu** acomete mais frequentemente:

- (A) Artérias de médio calibre de membros inferiores
- (B) Artérias de pequeno calibre de membros superiores
- (C) Artérias de médio calibre de membros superiores
- (D) Artérias de pequeno calibre de membros inferiores
- (E) A aorta e seus ramos principais