

CONCURSO 2016 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
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, caneta esferográfica de corpo transparente e 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 Em paciente submetido a antrectomia e gastrojejunoanastomose para tratamento de úlcera duodenal, que vem apresentando sinais e sintomas compatíveis com gastrite alcalina refratários ao tratamento clínico, o procedimento cirúrgico mais adequado a ser realizado é:

- (A) conversão da gastroenteroanastomose em Y de Roux.
- (B) interposição de alça jejunal.
- (C) ligadura da alça aferente.
- (D) conversão da gastroenteroanastomose em gastroduodenoanastomose.
- (E) ampliação da antrectomia.

02 No pós-operatório de remoção cirúrgica de adenoma da suprarrenal para tratamento do aldosteronismo primário, um dos distúrbios eletrolíticos que pode ocorrer é:

- (A) hipermagnesemia.
- (B) hipercalemia.
- (C) hiperfosfatemia.
- (D) hipercalcemia.
- (E) hipercloremia.

03 Em paciente de cinco anos, sexo feminino, com peso e altura normais para a idade, a ser submetida a sutura de ferida em couro cabeludo, a solução e massa de anestésico local a serem utilizadas estão indicadas em:

- (A) no máximo, 300 mg de lidocaína.
- (B) no máximo, 100 mg de bupivacaina.
- (C) até 6 ml de solução de lidocaína a 2% com 5 µg de adrenalina por mililitro.
- (D) até 12 ml de solução de bupivacaina a 0,5%.
- (E) no máximo, 12 ml de solução de lidocaína a 1% com 10 µg de adrenalina por mililitro.

04 No trauma cervical penetrante, o maior potencial de acometimento dos grandes vasos intratorácicos ocorre nas lesões de zona:

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

05 Em relação ao vólculo do sigmoide, é correto afirmar que:

- (A) a operação de Hartmann deve ser sempre realizada, haja ou não sinais de isquemia colônica.
- (B) devido ao alto índice de sucesso e segurança no tratamento da torção com descompressão endoscópica, esse procedimento deve ser realizado, mesmo havendo evidências clinico-laboratoriais de estrangulamento ou perfuração.
- (C) mesmo que a distorção endoscópica do sigmoide seja bem sucedida, a ressecção eletiva dessa porção do cólon está indicada, devido à alta taxa de recorrência de nova torção.
- (D) uma vez realizada com sucesso a descompressão endoscópica, o paciente deve ser, imediatamente após o procedimento, submetido ao preparo de cólon e tratado de forma definitiva por meio de ressecção sigmoideana.
- (E) o tratamento do vólculo do sigmoide começa com uma hidratação apropriada e, na maioria dos casos, envolve a descompressão cirúrgica da torção sem necessidade de ressecção sigmoidiana.

06 Na síndrome de Gardner, os pólipos intestinais são:

- (A) hiperplásicos.
- (B) inflamatórios.
- (C) fibróticos.
- (D) adenomatosos.
- (E) fibromiomas.

07 A artéria retal inferior é um ramo da artéria:

- (A) cólica média.
- (B) pudenda.
- (C) cólica inferior.
- (D) mesentérica inferior.
- (E) ilíaca interna.

08 O pólipo colorretal benigno mais comum denomina-se:

- (A) adenoma tubuloviloso.
- (B) teratoma simples.
- (C) adenoma tubular.
- (D) fibroteratoma.
- (E) adenoma viloso.

09 Os antimicrobianos que podem ser utilizados no tratamento da colite por *Clostridium difficile* são:

- (A) clindamicina e metronidazol.
- (B) ciprofloxacino e metronidazol.
- (C) vancomicina e ciprofloxacino.
- (D) metronidazol e vancomicina.
- (E) clindamicina e ciprofloxacino.

10 A condensação espessa de fásia endopélvica, conectando a fásia pré-sacra à fásia própria no nível de S4 e estendendo-se até o anel anorretal, é conhecida como fásia:

- (A) própria do reto.
- (B) de Toldt.
- (C) de Houston.
- (D) puborretal.
- (E) de Waldeyer.

11 Os condilomas acuminados do ânus são causados pelo papiloma vírus humano, principalmente dos tipos:

- (A) 3 e 6.
- (B) 4 e 7.
- (C) 6 e 11.
- (D) 7 e 12.
- (E) 11 e 16.

12 Em relação ao cisto pilonidal, é correto afirmar que:

- (A) em mais de 90% dos casos, a doença pilonidal ocorre em pacientes do sexo feminino abaixo de 15 anos.
- (B) o abscesso pilonidal, na maior parte das vezes, pode ser drenado na emergência com anestesia local.
- (C) quando aparecem as fístulas, a dor costuma ser muito intensa.
- (D) a maioria dos trajetos fistulosos tem um sentido caudal.
- (E) o paciente típico é um homem hirsuto e moderadamente obeso, na quinta ou sexta década de vida.

13 O padrão mais comum de ramificação do arco aórtico compreende as seguintes artérias:

- (A) braquiocefálica, carótida comum esquerda e tronco subclávio carotídeo.
- (B) braquiocefálica, carótida comum esquerda, vertebral esquerda e subclávia esquerda.

- (C) braquiocefálica, carótida comum esquerda e subclávia esquerda.
- (D) braquiocefálica, carótida comum esquerda, subclávia direita e subclávia esquerda.
- (E) tronco subclávio carotídeo, carótida comum esquerda e subclávia esquerda.

14 No caso de endarterectomia carotídea, deve-se indicar quando ocorre a redução de:

- (A) 20% no diâmetro da artéria, em pacientes assintomáticos.
- (B) 30% no diâmetro da artéria, em pacientes sintomáticos ou não.
- (C) 50% no diâmetro da artéria, em pacientes assintomáticos.
- (D) 80% no diâmetro da artéria em todos os pacientes assintomáticos.
- (E) 100% (artéria carótida completamente ocluída).

15 No pós-operatório de endarterectomia de carótida, alterações vocais sutis, que podem ser problemáticas para cantores ou pessoas que falam em público, estão associadas à lesão do nervo:

- (A) hipoglosso.
- (B) glossofaríngeo.
- (C) ramo mandibular marginal.
- (D) laríngeo superior.
- (E) cervical transverso.

16 Sangramento e prolapso que necessitam de redução digital são características das hemorroidas de:

- (A) primeiro grau.
- (B) segundo grau simples.
- (C) segundo grau complexa.
- (D) terceiro grau.
- (E) quarto grau.

17 De acordo com a classificação de Haggitt para pólipos contendo câncer, o achado de carcinoma no colo do pólipo (região entre a cabeça e a haste) corresponde ao nível:

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.
- (E) 4.

18 A fístula anorretal cujo trajeto passa do reto para a pele perianal, completamente externa ao complexo esfíncteriano, é classificada como:

- (A) transesfíncteriana.
- (B) interesfíncteriana.
- (C) supraesfíncteriana.
- (D) paraesfíncteriana.
- (E) extraesfíncteriana.

19 No tratamento cirúrgico do prolapso retal, a colocação de uma tela protética ao redor do reto mobilizado com a fixação de uma tela à fáscia pré-sacra, abaixo do promontório sacro, é conhecida como procedimento de:

- (A) Ripstein.
- (B) Wells.
- (C) Thiersch.
- (D) Fryckman Goldberg.
- (E) Altmeyer.

20 No segmento colorretal, os tumores carcinoides são mais frequentemente encontrados no:

- (A) cólon ascendente.
- (B) cólon transverso.
- (C) cólon descendente.
- (D) reto.
- (E) canal anal.

21 A alteração mais precoce da colite ulcerativa vista no clister opaco com contraste simples é:

- (A) uma granulação fina da mucosa.
- (B) a úlcera em “botão de colarinho”.
- (C) a perda das haustrações.
- (D) o espessamento da mucosa.
- (E) um encurtamento colônico.

22 A presença de oclusões trombóticas segmentares e extensas de pequenas e médias artérias das extremidades inferiores e, frequentemente, das superiores, acompanhadas por proeminente infiltração celular inflamatória da parede arterial, são características de:

- (A) pseudoxantoma elástico.
- (B) doença de Burger.
- (C) arterite de Takayasu.
- (D) pseudoaneurisma de Kawasaki.
- (E) síndrome de Coogan.

23 O órgão mais frequentemente acometido pela ateroembolia é o seguinte:

- (A) cérebro.
- (B) intestino delgado.
- (C) intestino grosso.
- (D) pulmão.
- (E) rim.

24 O micro-organismo responsável pela maioria dos casos de infecções de próteses vasculares é o seguinte:

- (A) *Escherichia coli*.
- (B) *Estafilococos epidermidis*.
- (C) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (D) *Estafilococos aureus*.
- (E) *Bacteroides fragilis*.

25 O local mais típico para um êmbolo arterial se alojar é na bifurcação da artéria conhecida como:

- (A) poplítea.
- (B) femoral comum.
- (C) aorta ilíaca.
- (D) braquial.
- (E) carótida.

26 A anormalidade caracterizada por múltiplas áreas de estenose arterial excêntrica que se alterna com segmentos de dilatação arterial (dando o aspecto angiográfico descrito como “colar-de-pérolas”) está presente na:

- (A) displasia fibromuscular.
- (B) síndrome de Marfan.
- (C) doença cística da adventícia.
- (D) arterite de células gigantes.
- (E) angeíte por hiperssensibilidade.

27 Os higromas císticos encontram-se localizados principalmente na seguinte região:

- (A) do retroperitônio.
- (B) do mediastino.
- (C) da pelve.
- (D) posterior do pescoço.
- (E) inguinal.

28 No tratamento cirúrgico do cisto tireoglossal, o procedimento que consiste na remoção do cisto em bloco, ressecção da porção central do osso hioide e do tecido acima até a base da língua, é conhecido como técnica de:

- (A) Kocher.
- (B) Sistrunk.
- (C) Vater.
- (D) Graves.
- (E) Anderson.

29 A presença de episódios frequentes de vômitos não-biliosos “em projétil” é sugestiva de:

- (A) refluxo gastroesofágico.
- (B) estenose hipertrófica de piloro.
- (C) atresia esfágica.
- (D) fístula traqueoesofágica.
- (E) membrana esofágica proximal.

30 Os tumores torácicos mais comuns na população pediátrica denominam-se:

- (A) teratomas.
- (B) linfomas de Hogkin.
- (C) linfomas não-Hogkin.
- (D) tumores de Askin.
- (E) tumores neurogênicos.

31 As anomalias da segunda fenda branquial se manifestam como aberturas situadas:

- (A) próximo ao ângulo da mandíbula.
- (B) ao longo da borda lateral, no terço médio do músculo esternocleidomastoideo.
- (C) ao longo da borda anterior, no terço inferior do músculo esternocleidomastoideo.
- (D) na região pré-auricular e do triângulo submandibular.
- (E) ao longo da borda lateral, no terço superior do músculo esternocleidomastoideo.

32 A prova de supressão com clonidina é útil no diagnóstico de:

- (A) feocromocitoma.
- (B) hiperaldosteronismo.
- (C) adenoma hipofisário não funcionante.
- (D) doença de Cushing.
- (E) hiperprolactinemia.

33 Em paciente de 25 anos, com nodulação de 2,5 cm, móvel e de consistência firme, localizada no quadrante superoexterno da mama esquerda, a hipótese diagnóstica mais provável é:

- (A) carcinoma ductal infiltrante.
- (B) fibroadenoma.
- (C) carcinoma *in situ* de baixo grau.
- (D) tumor pseudoangiomatoso.
- (E) adenoma pleomórfico.

34 A presença de manchas “em vinho-do-porto”, veias varicosas e hipertrofia do membro formam a tríade típica da síndrome de:

- (A) Maffuci.
- (B) Parks-Weber.
- (C) Sturge-Weber.
- (D) Von Hippel-Lindau.
- (E) Klippel-Trenaunay.

35 O procedimento de Linton, padrão ou modificado, pode ser utilizado para:

- (A) ligadura direta das veias perfurantes.
- (B) safenectomia externa.
- (C) colocação do filtro de Greenfield.
- (D) ligadura da crossa da safena na fossa oval.
- (E) revascularização femoropoplíteia na isquemia crônica.

36 Ferida operatória na qual a árvore respiratória, o tubo digestivo e o aparelho urinário são penetrados, sob condições de controle e sem contaminação fora do comum, é classificada como:

- (A) limpa.
- (B) semicontaminada.
- (C) contaminada.
- (D) infectada.
- (E) suja.

37 Em paciente vítima de trauma contusotóracoabdominal, o sinal de Kehr, constatado ao exame físico, pode estar associado à presença de:

- (A) fratura de bacia.
- (B) hematoma de bainha do reto abdominal.
- (C) lesão esplênica.
- (D) hemobilidade.
- (E) tórax instável.

38 Na fase tardia do choque séptico, o débito cardíaco, a resistência vascular periférica e o consumo de oxigênio pelo miocárdio estão, respectivamente:

- (A) diminuído, diminuída, diminuído.
- (B) diminuído, aumentada, diminuído.
- (C) aumentado, aumentada, aumentado.
- (D) aumentado, aumentada, diminuído.
- (E) diminuído, diminuída, aumentado.

39 Na cirurgia da úlcera duodenal, as menores taxas de recorrência pós-operatória são observadas com a realização de vagotomia:

- (A) com piloroplastia à Heineck-Miculicz.
- (B) superseletiva.
- (C) seletiva com piloroplastia.
- (D) seletiva com gastroenteroanastomose.
- (E) com antrectomia.

40 A manobra de Pringle é útil no controle do sangramento intraoperatório nas lesões:

- (A) hepáticas.
- (B) da aorta infrarrenal.
- (C) da terceira porção do duodeno.
- (D) do cólon direito.
- (E) esplênicas.

41 A presença de inflamação transmural, caracterizada por múltiplos agregados linfóides, que espessam e expandem a submucosa do intestino, é típica de:

- (A) retocolite ulcerativa.
- (B) linfoma.
- (C) blastomicose.
- (D) pseudoxantoma.
- (E) doença de Crohn.

42 Em paciente com pancreatite crônica, quando o ducto pancreático principal está dilatado, a pancreatojejunostomia é a operação mais comumente realizada para o tratamento da dor a ela associada. Essa alternativa cirúrgica é conhecida como procedimento de:

- (A) Frey.
- (B) Mikulicz.
- (C) Zollinger.
- (D) Madden.
- (E) Puestow.

43 A síndrome de Mirizzi está associada à presença de:

- (A) enterite regional com comprometimento da válvula ileocecal.
- (B) pancreatite necro-hemorrágica complicada por abscesso pancreático.
- (C) compressão do ducto hepático comum por cálculo.
- (D) colite isquêmica com sangramento colônico.
- (E) abscesso esplênico.

44 Em relação à patologia do adenocarcinoma gástrico (AG), é correto afirmar que:

- (A) o prognóstico é menos favorável para pacientes com o subtipo histológico intestinal.
- (B) sua forma difusa apresenta típica formação de glândulas tubuliformes.
- (C) a invasão linfática é incomum na forma difusa da afecção.
- (D) as metástases mais frequentes ocorrem no pulmão.
- (E) em sua manifestação intestinal, as células malignas tendem a formar glândulas.

45 A queixa mais comum de pacientes idosos, lúcidos, portadores de isquemia aguda de membros inferiores é a:

- (A) claudicação intermitente.
- (B) palidez.
- (C) parestesias.
- (D) paralisia.
- (E) dor.

46 Os locais mais comuns de traumatismo arterial dos membros são as artérias:

- (A) braquial e femoral superficial.
- (B) radial e poplítea.
- (C) ulnar e femoral comum.
- (D) poplítea e femoral profunda.
- (E) radial e femoral comum.

47 Ressecções extensas do íleo podem comprometer a absorção da seguinte vitamina:

- (A) A.
- (B) B1.
- (C) B2.
- (D) B6.
- (E) B12.

48 O órgão em que o linfoma ocorre com maior frequência é o seguinte:

- (A) esôfago.
- (B) estômago.
- (C) duodeno.
- (D) pâncreas.
- (E) baço.

49 A válvula de uretra posterior do tipo III é descrita como:

- (A) uma prega de tecido entre o colo vesical e o verumontanum.
- (B) uma membrana de tecido que se estende do verumontanum proximal de forma dorsal até o colo vesical.
- (C) uma membrana com lúmen central ao nível da uretra membranosa.
- (D) uma membrana de tecido do verumontanum a uretra membranosa.
- (E) uma prega de tecido ao nível da uretra bulbar.

50 A ocorrência de hiponatremia, hipocloremia, hipercalemia, azotemia e acidose, é mais frequente quando se realiza uma derivação urinária com o:

- (A) Jejuno;
- (B) Íleo;
- (C) Estômago;
- (D) Sigmóide;
- (E) Ceco/cólon direito.

51 Durante a investigação de um paciente com hidronefrose à direita, observamos na urografia excretora a presença de deformidade ureteral “em S”. Este é um sinal radiológico mais sugestivo de:

- (A) Estenose de JUP por vaso polar;
- (B) Ectopia renal cruzada;
- (C) Ureter retrocava;
- (D) Má-rotação renal tipo hiper-rotação;
- (E) Má-rotação renal tipo rotação reversa.

52 Em relação às prostatites, é correto afirmar que:

- (A) A principal forma de tratamento é a massagem prostática.
- (B) É a doença urológica mais comum em homens com menos de 50 anos de idade.
- (C) O principal agente patogênico é a *Pseudomonas aeruginosa*.

- (D) Cerca de 50% dos casos agudos bacterianos evoluem para a forma crônica.
- (E) Epididimite aguda não é considerado fator de risco.

53 É correto afirmar, em relação ao tratamento do câncer de próstata localizado, que:

- (A) a prostatectomia radical por via laparoscópica provoca menor sangramento e maior taxa de cura que a retropúbica.
- (B) a prostatectomia radical é o tratamento de escolha para pacientes com expectativa de vida menor que 10 anos.
- (C) o monitoramento ativo pode ser usado em pacientes com expectativa de vida menor que 10 anos, associada a tumor de alto grau.
- (D) o tratamento é sempre cirúrgico.
- (E) a prostatectomia radical por via perineal apresenta maior taxa de lesão retal que a retropúbica.

54 Em relação ao carcinoma urotelial de bexiga, é correto afirmar que:

- (A) o consumo crônico de café não é considerado fator de risco.
- (B) a incidência não está relacionada ao aumento da idade.
- (C) é raro e muito indiferenciado quando acomete adultos com menos de 30 anos de idade.
- (D) é mais comum no sexo masculino.
- (E) o tabagismo aumenta a agressividade desse tipo de neoplasia.

55 No que diz respeito aos tumores renais, é correto afirmar que:

- (A) o carcinoma de células renais é o mais letal dos cânceres urológicos.
- (B) o oncocitoma é tumor maligno que geralmente se apresenta bem encapsulado e com cicatriz central à macroscopia.
- (C) o leiomioma é um tumor benigno de crescimento rápido.
- (D) os cistos renais benignos são mais comuns no sexo feminino.
- (E) os sarcomas representam 10% dos tumores malignos.

56 Os linfáticos lombares são linfonodos primários e regionais de grande interesse para o cirurgião urológico porque drenam os seguintes órgãos:

- (A) bexiga e testículo.
- (B) rim e bexiga.
- (C) rim e testículo.
- (D) rim e próstata.
- (E) próstata e bexiga.

57 A causa mais comum de incontinência urinária contínua é:

- (A) fístula vesicovaginal.
- (B) ureter ectópico.
- (C) cistite.
- (D) hiperplasia prostática benigna.
- (E) câncer da próstata.

58 O melhor indicador de lesão traumática do sistema urinário denomina-se:

- (A) piúria.
- (B) leucocitúria.
- (C) dor.
- (D) hematúria.
- (E) hipotensão arterial.

59 Com respeito às hérnias diafragmáticas traumáticas, é correto afirmar que:

- (A) as radiografias de tórax por vezes mostram alterações discretas, podendo aparecer apenas apagamento do ângulo costofrênico ou do contorno do hemidiafragma acometido.
- (B) a toracotomia anterolateral é a via de acesso de escolha na grande maioria dos casos porque permite a visualização de toda a extensão do hemidiafragma acometido.
- (C) a presença de lesões concomitantes de órgãos intraperitoneais ocorre em menos de 5% dos casos.
- (D) o exame clínico associado ao estudo radiológico do tórax (em PA e perfil) demonstra a lesão em praticamente todos os casos, sendo desnecessária a realização de outros exames para esclarecimento diagnóstico.
- (E) as lesões ocorrem com frequência semelhante nos hemidiafragmas direito e esquerdo.

60 Na população pediátrica, os tumores torácicos mais comuns denominam-se:

- (A) tumores neurogênicos.
- (B) linfomas de Hodgkin.
- (C) linfomas não Hodgkin.
- (D) teratomas.
- (E) neurofibromas.

61 A fase exsudativa do empiema pleural se caracteriza por:

- (A) ausência de edema pleural / líquido de alta viscosidade e pouco conteúdo celular.
- (B) depósito de fibrina / líquido claro, sem pus.
- (C) grande depósito de fibrina / líquido turvo ou purulento.
- (D) edema pleural / líquido de baixa viscosidade e pouco conteúdo celular.
- (E) migração de fibroblastos e capilares / encarceramento pulmonar por colágeno.

62 Para cirurgia redutora do volume pulmonar, constitui contraindicação o seguinte:

- (A) doença predominantemente apical.
- (B) baixa capacidade inicial de tolerância ao exercício.
- (C) presença de hiperinsuflação pulmonar severa.
- (D) doença heterogênea.
- (E) cifose ou escoliose acentuadas.

63 O aparecimento de hiperplasia de tecido fusiforme na face posterior da costela, com aparência de “bolha de sabão” ou de “vidro moído” na radiografia de tórax, sugere o diagnóstico de:

- (A) condroma.
- (B) osteocondroma.
- (C) granuloma eosinofílico.
- (D) osteomas osteoides.
- (E) displasia fibrosa.

64 Paciente com câncer de pulmão declassificação primária T3 e sem nenhuma evidência de metástases (T3 N0 M0) encontra-se no estágio:

- (A) I.
- (B) IIA.
- (C) IIB.
- (D) IIIA.
- (E) IIIB.

- 65** Sobre o trauma torácico cardíaco, é correto afirmar que:
- (A) o achado clássico da tríade de Beck (sons cardíacos abafados, hipotensão e distensão das veias do pescoço) é visto em mais de 80% dos pacientes.
 - (B) um sinal bastante valioso e reprodutível de tamponamento pericárdico é o estreitamento da pressão de pulso.
 - (C) as feridas do ventrículo direito, de paredes mais espessadas, fazem autovedação com menos frequência que as feridas do átrio direito.
 - (D) as taquicardias supraventriculares, após trauma cardíaco fechado, são muito frequentes e, regra geral, ocorrem entre sete a 14 dias após a contusão miocárdica.
 - (E) as feridas cardíacas por arma de fogo estão associadas com maior frequência ao tamponamento que à hemorragia.
- 66** Assinale a alternativa correta sobre a doença do refluxo gastroesofageano.
- (A) O *Helicobacter pylori* está envolvido na fisiopatologia da afecção.
 - (B) A endoscopia digestiva é o “padrão ouro” para seu diagnóstico.
 - (C) A eficiência de um esfíncter esofageano inferior com pressão normal pode ser anulada por um comprimento abdominal inadequado.
 - (D) A funduplicatura parcial de Belsey é o procedimento cirúrgico nela mais utilizado, tanto por via aberta quanto por via laparoscópica.
 - (E) A incidência de lesão acidental do baço é mais frequente com a funduplicatura por via laparoscópica do que o procedimento realizado por laparotomia.
- 67** Aponte o local mais frequente da perfuração intestinal que pode ocorrer como complicação da febre tifoide.
- (A) Esôfago médio
 - (B) Esôfago terminal
 - (C) Jejun proximal
 - (D) Íleo terminal
 - (E) Cólon direito
- 68** A complicação pulmonar mais comum em pacientes submetidos a operações abdominais é a:
- (A) aspiração pulmonar.
 - (B) atelectasia.
 - (C) pneumonia.
 - (D) embolia gordurosa.
 - (E) embolia pulmonar.
- 69** Identifique a afecção que acarreta inflamação transmural caracterizada por múltiplos agregados linfóides responsáveis pelo espessamento e expansão da submucosa.
- (A) Doença de Crohn.
 - (B) Retocolite ulcerativa.
 - (C) Blastomicose intestinal.
 - (D) *Sprue* tropical.
 - (E) Linfoma intestinal.
- 70** Em portador de pancreatite crônica e dor refratária a tratamento clínico, com ducto pancreático principal dilatado, o procedimento operatório mais comumente realizado é o seguinte:
- (A) ressecção pancreática de corpo e cauda com anastomose pancreatojejunal.
 - (B) ressecção pancreática de corpo e cauda sem anastomose pancreatojejunal.
 - (C) duodenopancreatectomia sem esplenectomia.
 - (D) pancreatojejunostomia longitudinal.
 - (E) pancreatectomia corpocaudal com esplenectomia.
- 71** Assinale a alternativa em que se apresenta achado predominante na acalasia do esôfago.
- (A) Disfagia
 - (B) Dor
 - (C) Perda de peso
 - (D) Úlceras rasas na mucosa
 - (E) Pneumonia
- 72** Com relação à retocolite ulcerativa, assinale a alternativa correta.
- (A) Embora a colite ulcerativa esteja em geral confinada à mucosa e à submucosa, nas formas mais graves da doença, especialmente no megacólon tóxico, o processo pode-se estender até as camadas musculares profundas do cólon.
 - (B) O reto está quase sempre sem comprometimento, mas o restante do colo encontra-se doente em maior ou menor extensão.

- (C) A retocolite ulcerativa, diferente da doença de Crohn, raramente apresenta manifestações extraintestinais em qualquer fase evolutiva da doença.
- (D) Frequentemente os abscessos nas criptas de Lieberkühn penetram na muscular própria e raramente se estendem ao longo de um dos vasos sanguíneos.
- (E) Os achados físicos não guardam relação com a duração e a extensão da doença, sendo rara a perda de peso.

73 O sinal de Rovsing, quando presente ao exame físico de paciente com dor abdominal, é sugestivo de:

- (A) diverticulite perforada.
(B) apendicite aguda.
(C) colecistite aguda.
(D) úlcera perforada.
(E) abscesso hepático-piogênico.

74 A tríade de Whipple associa-se a um dos seguintes tumores endócrinos. Assinale-o.

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

75 O micro-organismo mais comumente encontrado nos abscessos mamários puerperais que ocorrem durante a lactação é:

- (A) *Pseudomonas*.
(B) *Staphylococcus aureus*.
(C) *Proteus*.
(D) *Streptococcus*.
(E) *Bacteroides fragilis*.

76 O sinal de Fox pode esta presente em:

- (A) cirrose biliar primária.
(B) retocolite ulcerativa.
(C) isquemia mesentérica aguda.
(D) rutura traumática do baço.
(E) pancreatite necro-hemorrágica.

77 A hérnia de virilha que contém um divertículo de Meckel é conhecida como hérnia de:

- (A) Spiegel.
(B) Cloquet.
(C) Richter.
(D) Littré.
(E) Hesselbach.

78 Paciente com refluxo gastroesofágico, cuja endoscopia digestiva revela presença de lesões erosivas circunferenciais, apresenta, segundo a classificação de Savary-Miller, esofagite grau:

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

79 Na tomografia de tórax, a presença de nódulo pulmonar com atenuação de gordura no seu interior é compatível com o diagnóstico de:

- (A) tumor carcinoide.
(B) corpo estranho.
(C) adenocarcinoma.
(D) cisto broncogênico.
(E) hamartoma

80 Os principais achados endoscópicos compatíveis com o diagnóstico de colite pseudomembranosa nas formas graves são:

- (A) exsudato mucopurulento e de fibrina com sangramento.
(B) ulcerações extensas, pseudopólipos e exsudato mucopurulento.
(C) úlceras profundas, lesões segmentares e aspecto "em mosaico".
(D) lesões contínuas extensas, úlceras superficiais e aspecto polipoide
(E) presença de placas amareladas aderentes à mucosa, de dois a 10 milímetros de diâmetro, intercaladas com áreas de hiperemia intensa.