



# GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

### PROCESSO SELETIVO PARA PROVIMENTO DE VAGAS E CADASTRO DE RESERVA NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2009

**Cirurgia de Cabeça e Pescoço (021)**

**Cirurgia Cardiovascular (022)**

**Cirurgia Pediátrica (023)**

**Cirurgia Plástica (024)**

**Cirurgia Torácica (025)**

**Cirurgia Vascular (026)**

**Coloproctologia (027)**

**Urologia (036)**

**Cirurgia Geral (039)**

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 Ao receber este caderno, confira inicialmente os seus dados pessoais transcritos acima e o seu nome no rodapé de cada página numerada deste caderno. Em seguida, confira o nome da sua especialidade acima e o código da sua opção tanto acima quanto no rodapé de cada página numerada deste caderno. Verifique, ainda, se ele contém cinquenta questões, correspondentes à prova objetiva, corretamente ordenadas de 1 a 50.
- 2 Quando autorizado pelo aplicador, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

**Deve-se seguir sempre o caminho que conduz ao mais alto.**

- 3 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, ou haja discordância quanto aos seus dados pessoais, ao código da sua opção e(ou) ao nome da sua especialidade, solicite ao aplicador mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de um aplicador.
- 6 A duração da prova é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora e trinta minutos** após o início da prova e poderá levar este caderno de prova somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova.
- 8 Ao terminar a prova, chame o aplicador mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

#### AGENDA (datas prováveis)

- I **16/2/2009**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva: Internet – [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- II **17 e 18/2/2009** – Recursos (prova objetiva): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **4/3/2009** – Resultado final da prova objetiva e do processo seletivo: Diário Oficial do Distrito Federal (DODF) e Internet.
- IV **5 e 6/3/2009** – Recurso contra o resultado final do processo seletivo: exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- V **10/3/2009** – Resultado final do processo seletivo após recurso: DODF e Internet.

#### OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 2 do Edital n.º 9/2009-SES, de 26/1/2009.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

Nas questões de 1 a 50, marque, em cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova.

## PROVA OBJETIVA

### QUESTÃO 1

Considere o caso de um paciente de 50 anos de idade que está no 1.º dia pós-operatório de gastrectomia total. Ele está em jejum e apresenta febre. Com relação a esse caso, assinale a opção **incorreta**.

- A Atelectasia pode ser a causa da febre desse paciente.
- B A oferta de 100 g de glicose a esse paciente irá diminuir a produção de uréia urinária.
- C Esse paciente pode apresentar um seroma na ferida operatória, o qual é uma coleção anormal de sangue na camada subcutânea da incisão.
- D O procedimento cirúrgico realizado nesse paciente tem menor morbimortalidade que a ressecção gástrica proximal.
- E A reconstrução do trânsito digestivo pode ter sido feita com uma anastomose em Y de Roux.

### QUESTÃO 2

Com referência ao caso clínico de um paciente com obstrução mecânica do intestino delgado, assinale a opção **incorreta**.

- A Esse paciente deve ser portador de uma hérnia, que é a causa mais comum de obstrução mecânica do intestino delgado.
- B Esse paciente deverá ser submetido a hidratação com cristaloides e passagem de sonda nasogástrica.
- C Radiografias de abdome com esse paciente na posição ortostática podem evidenciar vários níveis hidroaéreos.
- D Caso esse paciente apresente febre, uma possível causa será o estrangulamento de alça.
- E O exame do abdome desse paciente pode demonstrar borborigmos.

### QUESTÃO 3

Uma paciente de 19 anos de idade passou a apresentar dor constante, de moderada intensidade, com localização precisa na fossa ilíaca direita e febre nas últimas 18 horas.

Com referência a esse quadro clínico, assinale a opção correta.

- A A dor descrita é considerada dor visceral.
- B Durante o exame do abdome, a percussão dolorosa da fossa ilíaca tem a mesma implicação que a descompressão dolorosa.
- C O hemograma dessa paciente deverá ser solicitado, pois existe forte correlação entre os níveis de leucócitos e o grau de inflamação intra-abdominal.
- D Por se tratar de uma mulher, a laparoscopia diagnóstica está contraindicada nesse caso.
- E Caso a paciente apresente apendicite, a incisão de Kocher oferece boa visualização do apêndice cecal.

### QUESTÃO 4

Considerando o quadro clínico de um paciente de 35 anos de idade, com sintomas de pirose há 8 anos e que, há 6 meses, passou a apresentar regurgitação, assinale a opção correta.

- A A pirose é definida como dor do tipo queimação em região epigástrica.
- B Caso o diagnóstico seja de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), a monitorização do pH na junção esofagogástrica é o primeiro exame a ser solicitado.
- C Esse paciente poderá ser submetido a manometria do esôfago, e a conduta terapêutica será definida em função das informações funcionais dos esfíncteres esofágicos superior e inferior.
- D Se houver indicação cirúrgica para tratamento de DRGE, a cardiomiectomia seguida de funduplicatura será o procedimento cirúrgico de escolha.
- E Caso a regurgitação desse paciente seja de alimentos não digeridos, ele pode ser portador de um divertículo esofágico.

### QUESTÃO 5

Considerando o quadro clínico de uma paciente de 28 anos de idade que possui nódulo tireoidiano de 1,5 cm com diagnóstico de carcinoma bem diferenciado, assinale a opção correta.

- A Se essa paciente tiver história de exposição a radiação, o principal diagnóstico será de câncer anaplásico de tireoide.
- B Devido à idade dessa paciente, o carcinoma folicular é o mais provável diagnóstico.
- C Na ausência de linfonodos cervicais palpáveis, essa paciente poderá ser submetida a nodulectomia tireoidiana.
- D Caso essa paciente seja portadora de carcinoma papilar, ela terá melhor prognóstico em relação aos outros tipos bem diferenciados.
- E A cintilografia da tireoide poderá esclarecer qual o tipo de carcinoma que essa paciente possui.

### QUESTÃO 6

Considere o caso de um paciente de 52 anos de idade com queixas de dor epigástrica em queimação há seis meses e que apresenta piora nas últimas semanas, tendo sido submetido a endoscopia digestiva alta. Com relação a esse caso, assinale a opção correta.

- A Caso esse paciente seja etilista, o risco de ele desenvolver adenocarcinoma gástrico será maior.
- B Se a endoscopia revelar uma lesão ulcerada rodeada por bordas elevadas, ela será considerada lesão de Bormann do tipo III.
- C A dosagem do marcador tumoral CA 19-9 poderá esclarecer se os sintomas são decorrentes de doença gástrica maligna.
- D Caso esse paciente seja portador de adenocarcinoma gástrico, a presença do sinal de Virchow representará metástase para linfonodo supraclavicular.
- E A endoscopia desse paciente pode revelar litite plástica, que representa o comprometimento apenas do fundo gástrico por um adenocarcinoma.

**QUESTÃO 7**

Considerando o caso de uma paciente de 48 anos de idade com alterações dos hábitos intestinais, febre e dor abdominal no quadrante inferior esquerdo, assinale a opção correta.

- A Essa paciente pode ser portadora de diverticulite, que é uma inflamação de divertículos colônicos.
- B Essa paciente pode ser portadora de diverticulite do sigmoide, que é o local mais comum de divertículos.
- C Caso a paciente seja portadora de diverticulite não complicada, o tratamento indicado será a ressecção cirúrgica em caráter de urgência relativa.
- D Caso a paciente seja portadora de diverticulite complicada com abscesso, o tratamento de escolha será a laparotomia exploradora.
- E Um clister opaco com bário é corretamente indicado para avaliar se há ou não perfuração de divertículos, caso a suspeita seja de diverticulite.

**QUESTÃO 8**

Com relação ao quadro clínico de um paciente de 33 anos de idade, que se queixa de dor intensa no abdome superior nas últimas 6 horas, associada a náuseas e vômitos e aos sinais de Grey Turner e de Cullen, assinale a opção correta.

- A Esse paciente apresenta a forma clássica de manifestação da colangite aguda supurativa.
- B Nesse caso, o primeiro exame a ser solicitado é a endoscopia digestiva alta.
- C No quadro em questão, os sinais prognósticos de Ranson podem ser aplicados.
- D Nesse paciente, valores elevados de amilase se correlacionam com a gravidade da doença.
- E No caso em apreço, há indicação para prescrição de antibiótico venoso de amplo espectro.

**QUESTÃO 9**

A respeito do quadro clínico de uma paciente vítima de atropelamento, com trauma toracoabdominal, sem lesão laríngea, cervical ou maxilofacial, assinale a opção **incorreta**.

- A Nesse caso, o atendimento médico à paciente deve começar pelo estabelecimento ou pela manutenção de uma via aérea adequada.
- B A primeira conduta em relação a essa paciente é identificar e controlar alguma hemorragia.
- C Se, após exame físico adequado, houver dúvidas sobre a adequação das vias aéreas nessa paciente, ela deverá ser submetida a intubação endotraqueal.
- D Se essa paciente apresentar abertura ocular espontânea, ela receberá 4 pontos na escala de coma de Glasgow.
- E No caso apreciado, não há indicação para a realização de traqueotomia ou cricotireoidotomia.

**QUESTÃO 10**

Considerando o caso de um paciente adulto com queimadura somente de epiderme e derme na região anterior do tórax, no abdome, na genitália, na coxa e na perna diretas, assinale a opção **incorreta**.

- A Esse paciente apresenta queimadura de terceiro grau.
- B Segundo a regra dos nove, esse paciente possui queimadura em 27% da superfície corpórea.
- C Caso se utilize somente cristalóide para hidratação venosa, deve-se infundir 4 mL/kg por porcentagem de superfície corpórea total queimada.
- D No caso apreciado, é esperado que haja liberação de mediadores da inflamação nas lesões e em outros tecidos.
- E Nesse paciente, é esperado que haja necrose de coagulação nos tecidos lesados.

**QUESTÃO 11**

Considerando o quadro clínico de um paciente de 52 anos de idade, tabagista, portador de carcinoma espinocelular de terço médio do esôfago sem obstrução da luz, assinale a opção correta.

- A Os sintomas mais frequentes da doença que esse paciente apresenta são: disfagia, odinofagia, perda de peso, vômitos ou regurgitação.
- B Caso esse paciente tenha câncer do esôfago distal poderá haver comprometimento de linfonodos cervicais, celíacos e do hilo esplênico.
- C Carcinoma espinocelular é o único que acomete a mucosa do esôfago desse paciente.
- D O tabagismo referido pelo paciente não se constitui fator de risco para o tipo de carcinoma que esse paciente apresenta.
- E No caso apreciado, a ressonância magnética é o melhor exame para avaliação loco-regional da doença.

**QUESTÃO 12**

Assinale a opção **incorreta** com relação à anatomia do esôfago.

- A O esôfago é um tubo muscular que começa em C6 e termina em C11.
- B O esôfago possui um ponto de fraqueza chamado triângulo de Killian.
- C Na região cervical, o esôfago cursa à esquerda da traqueia.
- D Os limites laterais do esôfago torácico são as pleuras parietais direita e esquerda.
- E O esôfago é dividido nos segmentos cervical, torácico e abdominal.

**QUESTÃO 13**

Considere o caso de um paciente de 49 anos de idade com lesão cutânea em dorso de 3 cm, com bordas e superfície irregulares e com ulceração, associada a prurido, e assinale a opção correta.

- A A conduta adequada nesse caso é fazer observação clínica e curativos diários.
- B Caso essa lesão seja ressecada e receba a classificação 3 de Clark, trata-se de um melanoma.
- C Se a lesão for ressecada, a margem cirúrgica deverá ser de 5 mm.
- D Se essa lesão for ressecada e receber a classificação 2 de Clark há alto risco de metástases.
- E Se houver indicação cirúrgica, a ressecção deverá poupar o tecido subcutâneo para facilitar o fechamento da ferida.

**QUESTÃO 14**

Assinale a opção correta a respeito da anatomia dos pulmões.

- A O pulmão direito é composto pelos lobos superior, lateral e inferior.
- B A língua é um prolongamento do 3.º lobo do pulmão direito.
- C O lobo ázigo está presente em 20% dos indivíduos.
- D O pulmão esquerdo possui os lobos superior e inferior.
- E O parênquima pulmonar é rico em suprimento nervoso.

**QUESTÃO 15**

Considere o caso de um paciente de 35 anos de idade com uma úlcera anal linear, na linha média e na metade inferior do canal anal, observada durante a anuscopia. Acerca dessa situação, assinale a opção correta.

- A Em caso de indicação cirúrgica, o procedimento de Lord é o que proporciona melhores resultados.
- B Em caso de doença crônica, o uso de toxina botulínica proporciona taxas de recidiva abaixo de 5%.
- C Banhos de assento e dieta rica em fibras são as primeiras medidas terapêuticas nesse caso.
- D Caso exista indicação cirúrgica, uma opção cirúrgica adequada ao caso apresentado é a esfínterectomia bilateral total.
- E O paciente do caso em questão apresenta, provavelmente, vários episódios diários de fezes pastosas e em pequena quantidade.

**QUESTÃO 16**

Assinale a opção **incorreta** com relação aos sintomas e à classificação das hemorroidas internas.

- A Hemorroidas de quarto grau são prolapsadas e irreductíveis.
- B Hemorroidas de segundo grau apresentam prolapso com redução espontânea.
- C Hemorroidas de primeiro grau apresentam sangramento e prolapso redutível.
- D Hemorroidas de terceiro grau apresentam prolapso com redução digital.
- E Hemorroidas de quarto grau podem apresentar estrangulamento.

**QUESTÃO 17**

Assinale a opção que **não** constitui indicação cirúrgica para tratamento da colite ulcerativa.

- A intratabilidade clínica
- B presença de displasia ou carcinoma
- C retardo no crescimento
- D sangramento colônico maciço
- E megacólon tóxico

**QUESTÃO 18**

Assinale a opção **incorreta** com relação à anatomia hepática.

- A A veia porta fornece 25% da oxigenação do fígado.
- B O lobo direito possui quatro segmentos.
- C O lobo caudal é o segmento I.
- D O segmento IV se subdivide em A e B.
- E A artéria hepática fornece 25% do fluxo de sangue do fígado.

**QUESTÃO 19**

Considerando o quadro clínico de um paciente de 50 anos de idade e 70 kg, que está no 1.º dia pós-operatório de uma laparotomia exploradora, assinale a opção **incorreta**.

- A Esse paciente pode apresentar atelectasia, cujo tratamento envolve analgesia e estimulação de respirações profundas e de tosse.
- B A fase atual de cicatrização da ferida desse paciente se caracteriza por maior permeabilidade vascular.
- C Esse paciente deverá receber de 1 a 2 mEq de sódio por dia, caso permaneça em jejum.
- D A ferida operatória deve estar na fase proliferativa da cicatrização.
- E Atelectasia é a causa mais comum de febre nesse período pós-operatório.

**QUESTÃO 20**

Assinale a opção que **não** corresponde a um efeito fisiológico do pneumoperitônio durante laparoscopias.

- A diminuição da complacência pulmonar
- B aumento da pressão venosa central
- C diminuição da capacidade vital pulmonar
- D aumento da resistência vascular sistêmica
- E aumento do fluxo sanguíneo renal

**QUESTÃO 21**

Assinale a opção que apresenta o fio de sutura que possui maior tempo de absorção pelo organismo.

- A monocril
- B PDS
- C vicril recoberto
- D dexon
- E categute

**QUESTÃO 22**

Assinale a opção que **não** apresenta o fio de sutura monofilamentar.

- A dexon
- B prolene
- C náilon
- D monocril
- E PDS

**QUESTÃO 23**

Um paciente de 60 anos de idade, portador de adenocarcinoma em antro gástrico, será submetido a tratamento cirúrgico. Considerando esse quadro clínico, assinale a opção correta.

- A Esse paciente deverá ser submetido a gastrectomia total, para se obter margem cirúrgica adequada.
- B Durante a operação, dois ramos arteriais do tronco celíaco serão ligados.
- C Devido a abertura da luz gástrica e por se tratar de um câncer, essa operação é considerada contaminada.
- D Durante a operação, os vasos gástricos curtos serão preservados.
- E Durante a operação, a artéria mesentérica superior deve ser isolada e os linfonodos dessa região devem ser ressecados.

**QUESTÃO 24**

Considere o caso de uma paciente de 35 anos de idade com quadro de colecistite aguda calculosa. Com relação a esse caso, assinale a opção correta.

- A A fisiopatologia dessa afecção é obstrução do ducto cístico, seguida de proliferação bacteriana e de lesão da luz do órgão.
- B O exame mais adequado para verificar a obstrução do ducto cístico é a colangiografia retrógrada.
- C Nessa paciente, a colecistectomia videolaparoscópica está contra indicada, por se tratar de doença aguda.
- D Durante a operação, para uma adequada exposição do fundo da vesícula, o triângulo de Calot deve ser identificado e dissecado.
- E Esse quadro clínico pode evoluir para uma empiema ou para uma perfuração da vesícula biliar.

**QUESTÃO 25**

Assinale a opção **incorreta** com relação ao apêndice ou à apendicite aguda.

- A *Escherichia coli* e *Bacteróides fragilis* são bactérias frequentemente encontradas.
- B O sinal de Rovsing é específico da apendicite.
- C O apêndice é irrigado pela artéria apendicular, ramo da artéria ileocólica.
- D A localização retro cecal do apêndice é a mais comum.
- E A obstrução do lúmen apendicular é responsável pelo início da doença na maioria dos casos.

**QUESTÃO 26**

Considere o caso de um paciente de 45 anos de idade portador de úlcera gástrica tipo 1 e que será submetido a tratamento cirúrgico. Com relação a esse caso clínico, assinale a opção **incorreta**.

- A A operação para esse paciente poderá ser antrectomia com reconstrução a Billroth I.
- B Nesse paciente a vagotomia não é necessária.
- C Úlceras gástricas do tipo 1 localizam-se na grande curvatura.
- D Úlceras gástricas do tipo 1 são as mais comuns.
- E Esse tipo de úlcera pode estar associada a gastrite atrófica multifocal.

**QUESTÃO 27**

Assinale a opção **incorreta** com relação às síndromes pós-gastrectomia.

- A A síndrome de *dumping* precoce é mais frequente que a de *dumping* tardio.
- B O *dumping* precoce ocorre de 20 a 30 minutos após as refeições.
- C O *dumping* precoce é de difícil tratamento clínico e uma reoperação é necessária em 20% dos casos.
- D O *dumping* tardio ocorre de 2 a 3 horas após as refeições.
- E O distúrbio metabólico mais frequente é a anemia.

**QUESTÃO 28**

Considerando o caso de um paciente de 26 anos de idade portador de hérnia inguinal direta à direita que será operada, assinale a opção **incorreta**.

- A Essa hérnia é classificada como Tipo IIIA de Nihus.
- B O tratamento de escolha pode ser um reparo anterior por videolaparoscopia.
- C Essa hérnia pode ser corrigida pela técnica de Shouldice, que era aplicada originalmente com fios de aço.
- D Uma opção cirúrgica para esse paciente é usar a técnica livre de tensão de Lichtenstein.
- E Caso a técnica de reparo seja a de McVay, deverá ser realizada uma incisão de relaxamento.

**QUESTÃO 29**

Assinale a opção que apresenta a estrutura anatômica que **não** é mobilizada durante o reparo cirúrgico anterior das hérnias.

- A fascia do músculo oblíquo interno
- B fascia do músculo oblíquo externo
- C nervo ílio-hipogástrico
- D nervo ílio-inguinal
- E cordão espermático.

**QUESTÃO 30**

Assinale a opção **incorreta** com relação à vascularização do estômago.

- A Além de ser irrigado pelos vasos gástricos curtos e pelas artérias frênicas inferiores, o estômago é irrigado por quatro outras artérias.
- B A artéria gástrica direita é ramo da artéria hepática comum.
- C A artéria gastroepiplóica esquerda é ramo da artéria esplênica.
- D A artéria gastroepiplóica direita é ramo da artéria gástrica direita.
- E A artéria gástrica esquerda é a artéria do estômago de maior calibre.

**QUESTÃO 31**

Assinale a opção **incorreta** com relação à drenagem linfática ou à inervação do estômago.

- A Existem 4 grandes grupos de linfonodos gástricos.
- B Os cânceres gástricos originam metástases para o grupo linfonodal mais próximo.
- C O grupo de linfonodos pancreaticolienal recebe linfa proveniente da porção alta da curvatura maior.
- D Na junção esofagogástrica, o vago esquerdo torna-se anterior e o vago direito posterior.
- E O nervo vago esquerdo dá origem ao ramo hepático.

**Texto para as questões de 32 a 34**

Um paciente de 61 anos de idade foi submetido a uma sigmoidectomia há 2 anos. Durante o acompanhamento clínico, esse paciente apresentou dosagens elevadas do antígeno carcino-embriônico (CEA). Foi solicitado a esse paciente uma tomografia computadorizada de abdome e uma colonoscopia.

**QUESTÃO 32**

Assinale a opção **incorreta** com relação à sigmoidectomia realizada no paciente ou ao quadro clínico dele à época em que essa cirurgia foi realizada.

- A Durante a sigmoidectomia, a artéria mesentérica inferior foi seccionada.
- B Esse paciente teve, provavelmente, um carcinoma de sigmóide.
- C Esse paciente provavelmente apresentava modificação dos hábitos intestinais, antes da operação há 2 anos.
- D Diverticulite pode ter sido um dos diagnósticos diferenciais desse paciente 2 anos antes.
- E Para a realização da sigmoidectomia, o ângulo esplênico e o hepático do cólon devem ser mobilizados.

**QUESTÃO 33**

Assinale a opção **incorreta** com relação ao valor clínico da dosagem do CEA nesse paciente.

- A É importante para o diagnóstico do câncer colorretal.
- B Pode estar alterado no câncer de estômago.
- C O tabagismo pode elevar os níveis do CEA.
- D O CEA pode estar elevado em doenças benignas.
- E O clareamento sérico do CEA é realizado pelo fígado.

**QUESTÃO 34**

Considerando que, por meio da tomografia computadorizada solicitada, evidenciou-se uma lesão de 4 cm acometendo os segmentos II e III do fígado e que a colonoscopia foi normal, assinale a opção correta.

- A Há indicação para a realização de uma hepatectomia direita.
- B Esse paciente provavelmente tem metástase hepática, não havendo a indicação de cirurgia para um caso como o dele.
- C Caso a opção seja pela hepatectomia, a incisão mediana oferece melhor campo operatório que outras incisões.
- D Os segmentos hepáticos acometidos não comprometem a função hepática, caso não exista outra doença no fígado.
- E Se for indicada ressecção hepática, haverá ligadura do ducto hepático direito.

**QUESTÃO 35**

Assinale a opção **incorreta**.

- A Os tumores malignos mais comuns do fígado são as lesões metastáticas.
- B A causa mais comum de hemobilia é o trauma iatrogênico.
- C A reserva funcional hepática pode ser avaliada com os critérios de Child-Pugh.
- D As dosagens de aminotransferases não estão incluídas nos critérios de Child-Pugh.
- E A operação de Warren é uma derivação portossistêmica não seletiva.

**QUESTÃO 36**

Assinale a opção **incorreta** com relação às vias biliares.

- A A vesícula biliar normal tem a capacidade de 50 mL a 60 mL.
- B A secreção biliar é estimulada pelo hormônio secretina.
- C O colédoco possui os segmentos supraduodenal, retroduodenal, e intrapancreático.
- D O esfíncter de Oddi é uma estrutura cujo funcionamento depende da musculatura da parede duodenal.
- E O colo da vesícula biliar possui dobras mucosas que formam as válvulas de Heister.

**QUESTÃO 37**

Assinale a opção correta com relação à anatomia pancreática.

- A O pâncreas recebe sangue do tronco celiaco e da artéria mesentérica superior.
- B A drenagem venosa do pâncreas é feita pela veia renal direita e pela veia porta.
- C O pâncreas possui 4 regiões: cabeça, processo uncinado, corpo e cauda.
- D O ducto de Santorini tem comprimento semelhante ao ducto pancreático principal.
- E O ducto de Wirsung cruza a coluna vertebral entre T-9 e T-11.

### Texto para as questões de 38 a 41

Um paciente de 39 anos de idade é portador de disfagia progressiva nos últimos 10 anos, inicialmente apenas para sólidos e posteriormente para líquidos. Na revisão de sistemas, o paciente refere constipação por vários dias e uso irregular de laxantes. O exame físico revela um paciente emagrecido e os exames de sangue, hipoalbuminemia.

#### QUESTÃO 38

Com base nessas informações, assinale a opção **incorreta**.

- A Uma disfagia de vários anos é uma das características do megaesôfago chagásico.
- B O megaesôfago apresenta aumento de calibre progressivo e isso se relaciona com a progressão da disfagia.
- C Deve-se descartar a presença de um câncer nesse paciente.
- D Caso esse paciente seja portador de megaesôfago chagásico, o esofagograma será importante para a escolha da técnica cirúrgica.
- E O estudo manométrico do esôfago nesse paciente só poderá ser indicado após a realização dos exames radiológicos e endoscópicos.

#### QUESTÃO 39

Com relação a constipação intestinal, e com base na situação hipotética em apreço, assinale a opção **incorreta**.

- A A presença do megacólon no paciente em questão deve ser investigada, mas o tratamento inicial deve ser clínico.
- B O clister opaco no paciente em questão deve ser evitado, pois poderá ocasionar complicações.
- C Um histórico de insucesso no tratamento clínico ou de, pelo menos três, episódios de vôlvo de sigmoide são indicações de cirurgia para megacólon no paciente em questão.
- D A seriografia do esôfago pode piorar a constipação referida pelo paciente.
- E Após a correção da disfagia, a constipação referida pelo paciente pode desaparecer.

#### QUESTÃO 40

Considerando que o paciente em questão seja portador de megaesôfago e que seja submetido a tratamento cirúrgico, assinale a opção correta.

- A É correto realizar a cardiectomia nesse paciente, caso o esofagograma evidencie atividade motora esofágica.
- B A cardioplastia à Thal pode ser realizada nesse paciente. Esta operação é considerada contaminada, pois há abertura da luz do esôfago, que pode conter restos de alimentos.
- C A miotomia deverá ser de, no máximo, 4 cm, para evitar sintomas de refluxo gastro-esofágico no pós-operatório.
- D A miotomia deverá ser cuidadosa para que não ultrapasse a junção gastro-esofágica e secciona fibras musculares do estômago.
- E Uma funduplicatura completa (360 graus) é realizada na cardioplastia à Thal.

#### QUESTÃO 41

Com relação à hipoalbuminemia em geral ou à hipoalbuminemia observada no paciente em questão, assinale a opção **incorreta**.

- A A hipoproteïnemia está diretamente relacionada à má cicatrização.
- B A correção da desnutrição proteica é importante para evitar deiscências no pós-operatório.
- C Esse paciente deverá receber albumina por via venosa até estabelecimento de níveis normais de albumina no plasma.
- D A reposição nutricional nesse paciente não apresentará resultados clínicos antes de uma semana de tratamento.
- E Caso a ingesta esteja diminuída, há indicação de passagem de sonda nasoenteral no caso em questão.

#### QUESTÃO 42

Assinale a opção **incorreta** sobre marcadores tumorais.

- A O CA 125 está relacionado principalmente com o câncer ovariano.
- B O CA 15-3 está relacionado principalmente com o câncer de mama.
- C A calcitonina está relacionada principalmente com o câncer folicular de tireóide.
- D A alfafetoproteína está relacionada principalmente com o câncer de fígado e de testículos.
- E O CA 19-9 está relacionado principalmente com o câncer de pâncreas.

### Texto para as questões de 43 a 45

Considere o caso de uma paciente de 25 anos de idade e índice de massa corporal (IMC) igual a 52 kg/m<sup>2</sup>, hipertensa e diabética. A paciente já fez vários tratamentos para obesidade nos últimos 5 anos, sem sucesso, e será submetida a tratamento cirúrgico.

#### QUESTÃO 43

Com relação a esse caso clínico hipotético, assinale a opção correta.

- A Essa paciente pode também ser portadora da síndrome de hipoventilação da obesidade, a qual é mais frequente em pacientes com IMC abaixo de 60 kg/m<sup>2</sup>.
- B Devido ao IMC, caso a opção cirúrgica seja derivação gástrica em Y de Roux, a alça jejunal do Y de Roux deverá ter entre 80 cm e 100 cm.
- C Devido ao diabetes, a hidratação venosa dessa paciente deverá ser com solução de frutose.
- D A reposição de sódio nessa paciente deverá ser de 1 mEq/kg/dia a 2 mEq/kg/dia.
- E A profilaxia para trombose venosa profunda nessa paciente deverá incluir o uso de heparina de baixo peso molecular, deambulação precoce e meias compressivas.

**QUESTÃO 44**

Assinale a opção **incorreta** com relação às opções cirúrgicas para essa paciente.

- A Na gastroplastia com desvio intestinal, o volume da bolsa gástrica deverá ser pequeno e receber um volume máximo de 50 mL.
- B O desvio bílio-pancreático pode ser realizado nessa paciente e proporcionará efeito restritivo importante.
- C Caso a paciente solicite a colocação de uma banda gástrica ajustável, a técnica da parte flácida proporcionará melhores resultados.
- D Caso seja realizado o desvio duodenal, uma gastrectomia da grande curvatura deverá ser realizada.
- E No caso de gastroplastia com desvio intestinal, recomenda-se a exclusão de 150 cm de alça jejunal para diminuição do tempo de contato das secreções bílio-pancreáticas.

**QUESTÃO 45**

Assinale abaixo a opção **incorreta** a respeito do pós-operatório da paciente em questão.

- A Devido à combinação de diabetes e obesidade, a profilaxia com antibióticos deverá ser continuada pelo prazo de 48 a 72 horas.
- B Não há consenso sobre o tempo de uso de heparina profilática no pós-operatório.
- C A erosão da parede gástrica é a principal complicação relacionada ao uso da banda gástrica ajustável.
- D Essa paciente deverá receber no mínimo 100 gramas de glicose nos pós-operatório enquanto estiver em jejum.
- E Essa paciente, provavelmente, apresentará melhora da diabetes e da hipertensão no pós-operatório tardio.

**Texto para as questões de 46 a 48**

Considere o caso de um paciente de 25 anos de idade, vítima de trauma toracoabdominal fechado. Ele está consciente, eupneico, apresenta macicez à precussão e ausência de murmúrio vesicular à ausculta no hemitórax esquerdo, e tem sinais de irritação peritoneal e de hematúria.

**QUESTÃO 46**

Com base na situação hipotética apresentada, assinale a opção correta com relação ao trauma torácico em questão.

- A O quadro clínico é de pneumotórax hipertensivo.
- B O quadro clínico é compatível com hemotórax.
- C Esse paciente deverá ser submetido a punção no 2.º espaço intercostal esquerdo.
- D Há indicação de drenagem pleural antes do estudo radiológico do tórax.
- E Há indicação de catéter nasal de O<sub>2</sub> a 5 litros por minuto.

**QUESTÃO 47**

Assinale a opção correta com relação ao trauma abdominal desse paciente.

- A O lavado peritonial tem indicação precisa no caso em questão.
- B A tomografia computadorizada está indicada e deverá ser realizada antes do lavado peritonial diagnóstico.
- C No caso em questão, a ultrassonografia do abdome deve preceder a tomografia computadorizada.
- D O paciente do caso em tela deverá ser encaminhado para a laparotomia.
- E A laparoscopia é uma boa indicação no caso em apreço.

**QUESTÃO 48**

Assinale a opção **incorreta** com relação a hematúria em geral ou à hematúria no paciente em tela.

- A As contusões renais são as lesões mais comuns nos traumas fechados.
- B Esse paciente tem poucas chances de lesões ureterais, pois o trauma foi fechado.
- C Caso esse paciente tenha um traumatismo renal importante, há indicação de exploração cirúrgica.
- D Se a hematúria for devida à presença de sangramento no meato uretral, há necessidade de realização de uretrocistografia.
- E Esse paciente pode ter ruptura da bexiga, o que acontece somente na forma extraperitoneal.

**QUESTÃO 49**

Assinale a opção **incorreta** com relação à anatomia da glândula tireoide.

- A A glândula é irrigada pela artéria tiroideana superior, que é ramo da artéria carótida externa.
- B O ligamento de Berry está inserido na cartilagem cricóide.
- C A tireóide é drenada por 3 pares de sistemas venosos.
- D Os nervos laríngeos recorrentes se localizam medialmente com relação ao ligamento de Berry.
- E A artéria tiroideana inferior envia ramos para irrigação das glândulas paratireóides.

**QUESTÃO 50**

Assinale a opção **incorreta** sobre os cânceres de tiroide.

- A O carcinoma papilar é o mais comum dos carcinomas bem diferenciados.
- B O carcinoma anaplásico apresenta o pior prognóstico.
- C O carcinoma medular responde por 5% a 10% dos casos de malignidade da tiróide.
- D O carcinoma de células de Hurthle é um subtipo do carcinoma folicular.
- E O carcinoma folicular pode ser facilmente identificado no material colhido por punção biópsia por agulha fina.