



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Edital nº 001/2007 – COREME

Prova Específica – 18/11/2007

Cirurgia Geral

01 - São substâncias que fazem parte do critério MELD para alocação por gravidade de enxertos hepáticos cadavéricos:

1. albumina sérica (g/dL).
2. bilirrubina sérica (mg/dL).
3. creatinina sérica (mg/dL).
4. RNI (número absoluto).

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Somente os itens 2 e 4 são verdadeiros.
- c) Somente os itens 1 e 3 são verdadeiros.
- *d) Somente os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.
- e) Os itens 1, 2, 3 e 4 são verdadeiros.

02 - Qual a melhor conduta terapêutica para paciente de 39 anos, primigesta no sexto mês de gestação gemelar, apresentando primeiro episódio de colecistite aguda?

- a) Colecistectomia por mini-incisão.
- *b) Colecistectomia videolaparoscópica.
- c) Tratamento clínico até o nascimento dos gêmeos.
- d) Tratamento clínico até atingir o terceiro trimestre e colecistectomia videolaparoscópica.
- e) Tratamento clínico até atingir o terceiro trimestre e colecistectomia por mini-incisão.

03 - Durante uma colecistectomia por videolaparoscopia em paciente masculino, 62 anos, portador de colelitíase, após retirada e abertura da vesícula na sala de operações, observa-se lesão elevada e ulcerada na parede vesicular. No exame anátomo-patológico per-operatório, a lesão se revela positiva para malignidade (adenocarcinoma), com invasão até a camada muscular, sem invasão da serosa. Qual a conduta mais indicada para esse caso?

- a) Manutenção da via laparoscópica, ressecção em cunha do leito vesicular e linfadenectomia regional.
- b) Conclusão do ato laparoscópico sem gesto operatório adicional e acompanhamento ambulatorial do paciente.
- c) Manutenção da via laparoscópica e cauterização de todo leito vesicular.
- d) Conversão para cirurgia aberta e cauterização de todo leito vesicular.
- *e) Conversão para cirurgia aberta, ressecção em cunha do leito vesicular e linfadenectomia regional.

04 - Qual dos exames radiológicos abaixo relacionados tem melhor sensibilidade para localização pré-operatória de insulinomas?

- *a) Arteriografia do tronco celíaco.
- b) Ressonância nuclear magnética do abdome.
- c) Tomografia abdominal computadorizada.
- d) Ultrassonografia do abdome superior.
- e) Planigrafia pancreática.

05 - Qual a proposta de tratamento cirúrgico mais indicada para um caso de hérnia da virilha do tipo III A, da classificação de Lloyd M. Nyhus?

- a) Herniorrafia pré-peritoneal por videocirurgia sem prótese.
- b) Herniorrafia do hospital Shouldice.
- *c) Herniorrafia à Lichtenstein.
- d) Herniorrafia à McVay.
- e) Herniorrafia à Bassini.

06 - Assinale a alternativa que apresenta o teste de avaliação da função hepática capaz de denotar precocemente baixa reserva funcional do parênquima hepático, tanto em afecções agudas como em hepatopatias crônicas.

- a) Dosagem de pseudocolinesterase.
- b) Dosagem de gamaglobulinas.
- c) Dosagem de transaminase glutâmico pirúvica.
- *d) Tempo de atividade da protrombina.
- e) Dosagem de bilirrubinas séricas.

07 - Um paciente de 63 anos, portador de cirrose alcoólica, em acompanhamento ambulatorial, chega ao pronto-socorro apresentando dor abdominal difusa há 12 horas, aumento da ascite previamente existente, febre (38 °C), letargia e obnubilação. A bioquímica do líquido ascítico mostra: 1,82 g/dL de proteínas, glicose de 42 mg/dL, desidrogenase láctica de 673 U.I./L.

Assinale a alternativas que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável a ser considerada.

- a) Peritonite bacteriana espontânea.
- b) Pancreatite aguda.
- c) Encefalopatia hepática.
- d) Infarto agudo do miocárdio.
- *e) Úlcera duodenal perfurada.

08 - Numere a coluna da direita, relacionando-a à da esquerda.

- | | | |
|-------------------------------|-----|------------------------|
| 1. Adenocarcinoma gástrico | () | α -fetoproteína |
| 2. Carcinoma esofágico | () | CEA |
| 3. Adenocarcinoma pancreático | () | SCCA |
| 4. Carcinoma hepático | () | CA 72-4 |
| 5. Adenocarcinoma retal | () | CA 19-9 |

Assinale a alternativa que apresenta a seqüência correta, de cima para baixo.

- a) 1 – 5 – 3 – 4 – 2.
- b) 4 – 1 – 2 – 5 – 3.
- c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
- *d) 4 – 5 – 2 – 1 – 3.
- e) 4 – 2 – 1 – 5 – 3.

09 - Assinale a alternativa que apresenta polipeptídeo intestinal, localizado preponderantemente nas células endócrinas da mucosa intestinal, cuja liberação, vago-independente, é capaz de estimular a produção de bicarbonato pelo fígado e inibir o esvaziamento gástrico.

- *a) Secretina.
- b) Colecistoquinina.
- c) Somatostatina.
- d) Polipeptídeo pancreático.
- e) Enteroglucagon.

10 - Assinale a alternativa que apresenta divertículo verdadeiro do trato alimentar, cuja presença de sintomas e complicações associa-se positivamente com ectopias epiteliais.

- a) Divertículo de Zenker.
- *b) Divertículo de Meckel.
- c) Divertículo paraduodenal.
- d) Divertículo de Plummer.
- e) Divertículo epifrênico.

11 - Uma paciente de 36 anos foi internada após 48 horas de dor abdominal epigástrica, de forte intensidade, associada a náuseas e vômitos. Havia febre (38,1 °C), taquicardia (FC = 116 bpm) e o abdome estava discretamente distendido, doloroso à palpação superficial e profunda do epigástrico, e hipocôndrios com ruídos hidroaéreos diminuídos. Exames bioquímicos mostraram 16.000 leucócitos, 23% de bastões, glicemia de 154 mg/dL, creatinina sérica de 2,3 mg/dL, amilase sérica de 569 U Somogyi, transaminase pirúvica de 234, fosfatase alcalina de 280 e bilirrubina total de 3.7 mg/dL.

Assinale a alternativa que apresenta o melhor binômio Hipótese Diagnóstica–Exame Complementar Adicional para esse caso.

- a) Colangite esclerosante primária – Biópsia hepática percutânea.
- b) Úlcera duodenal perfurada – Rotina radiológica para abdome agudo.
- c) Colangite aguda supurativa – Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.
- d) Trombose mesentérica – Lavagem peritoneal diagnóstica.
- *e) Pancreatite aguda biliar – Ultrassonografia abdominal.

12 - Assinale a alternativa que NÃO faz parte do quadro clínico da doença hemorroidária não complicada.

- a) Sangramento às evacuações.
- b) Prurido anal.
- *c) Dor perianal.
- d) Prolapso.
- e) Secreção anal.

13 - A regra de Goodsall é importante para determinar o local:

- a) do orifício externo de fístula perianal.
- b) da fissura anal.
- *c) do orifício interno de fístula perianal.
- d) da secção do esfíncter anal interno.
- e) da secção do esfíncter anal externo.

14 - Qual o melhor método para diagnóstico de hemorragia digestiva baixa por divertículo de Meckel?

- *a) Cintilografia com tecnécio após administração de pentagastrina.
- b) Radiografia contrastada do intestino delgado.
- c) Enteroscopia anterógrada.
- d) Colonoscopia.
- e) Tomografia computadorizada.

15 - Qual a conduta mais indicada com relação a paciente com pancreatite aguda, febre e íleo paralítico generalizado, cuja tomografia mostra aumento de volume de pâncreas, edema e coleções com gás no pâncreas e tecido peripancreático?

- a) Jejum, reposição hidroeletrolítica, nutrição parenteral, sonda nasogástrica.
- *b) Laparotomia exploradora.
- c) Jejum, reposição hidroeletrolítica, nutrição parenteral, sonda nasogástrica e cefotriaxona.
- d) Jejum, reposição hidroeletrolítica, nutrição parenteral, sonda nasogástrica, cefotriaxona e metronidazol.
- e) Lavagem peritoneal.

16 - Assinale a alternativa que NÃO está relacionada à atelectasia.

- a) Tabagismo.
- b) Anestesia.
- c) Doença pulmonar crônica.
- d) Alcoolismo.
- e) Dor.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos

17 - Quanto ao câncer gástrico precoce, assinale a alternativa correta.

- a) Atinge até a serosa, mas não pode ter linfonodos metastáticos.
- b) Aparece como tumores de estágio I ou II em pacientes com menos de 40 anos.
- c) Aparece como tumores de diâmetro menor que 1,5 cm, sem ultrapassar a serosa.
- d) Aparece como tumores de estágio I com menos de 2 meses de sintomas.
- *e) Atinge apenas a mucosa e a submucosa, mas pode ter linfonodos metastáticos.

18 - Quanto à fissura anal, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) No diagnóstico da fissura anal, podemos nos valer do plicoma sentinela.
- b) Quando em localização atípica, devemos pensar em sífilis, tuberculose ou leucemia.
- c) Normalizar o hábito intestinal tem efeito benéfico sobre a cicatrização.
- *d) O tratamento cirúrgico da fissura anal crônica é a esfínterectomia anal externa.
- e) A esfínterectomia no leito da fissura pode produzir "anus em fechadura".

19 - A gastrite alcalina e a síndrome de Dumping estão frequentemente associadas a:

- a) gastrectomia a Billroth I.
- b) gastrectomia em Y de Roux.
- *c) gastrectomia a Billroth II.
- d) gastrectomia a Stanford IV.
- e) piloroplastia em J de Jalaguier.

20 - Na nutrição parenteral, as emulsões lipídicas NÃO podem ter a finalidade de:

- *a) modular a produção de catecolaminas endógenas.
- b) prover ácidos graxos essenciais.
- c) atuar como fonte calórica alternativa.
- d) atuar como medida auxiliar no manuseio da insuficiência respiratória.
- e) atuar como medida auxiliar no manuseio da intolerância à glicose.

21 - Assinale a alternativa INCORRETA com relação às hemorroidas.

- a) Hemorroidas são componentes anatômicos normais do canal anal.
- b) No grau III de prolapso, a redução dos mamilos não é espontânea.
- c) Quando a dor domina o quadro clínico, devemos pensar em trombose.
- d) Ligadura elástica ou escleroterapia são modalidades de tratamento para o grau II.
- *e) O sintoma preponderante no grau I é o prolapso do mamilo hemorroidário.

22 - O excesso de oferta de glicose na nutrição parenteral NÃO está associado a:

- a) hiperglicemia.
- b) anormalidades hepáticas.
- c) maior ocorrência de candidíase.
- d) lipogênese aumentada.
- *e) produção diminuída de CO₂.

23 - Um paciente de 78 anos, submetido a colectomia direita, apresenta evisceração no 3º dia de pós-operatório, sem infecção da ferida operatória e com bom estado geral.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais indicada para esse caso.

- *a) Re-sutura da parede abdominal.
- b) Curativos e cicatrização da ferida por segunda intenção.
- c) Uso de faixa abdominal, curativos e cicatrização da ferida por segunda intenção.
- d) Sutura da pele com anestesia local e correção da hérnia um mês após.
- e) Sutura da pele com anestesia local e correção da hérnia três meses após.

24 - Um paciente de 70 anos, assintomático, apresenta vesícula biliar calcificada. A colecistectomia está indicada nesse caso devido à elevada incidência de:

- a) colecistite aguda.
- *b) carcinoma de vesícula.
- c) pancreatite aguda.
- d) litíase biliar.
- e) diarreia.

25 - Assinale a alternativa que apresenta a causa mais comum de perfuração do esôfago.

- a) Arma branca.
- b) Cirurgia.
- c) Corpo estranho.
- *d) Endoscopia.
- e) Arma de fogo.

26 - Assinale a alternativa que apresenta a manifestação mais comum e precoce do adenocarcinoma retal.

- a) Dor.
- *b) Sangramento.
- c) Tenesmo.
- d) Diarreia.
- e) Elevação do CEA.

27 - Em relação à palpação do reto, em mulheres, é INCORRETO afirmar:

- a) A cérvix só não é palpada se ausente cirurgicamente.
- *b) O toque bidigital não auxilia na delimitação de variações anatômicas.
- c) Tumores fibróides uterinos podem ser palpados.
- d) Um tampão vaginal pode ser confundido com lesão na parede retal.
- e) Palpação do útero retroverso fletido é indicativa de dificuldade na retossigmoidoscopia rígida.

28 - Em um paciente submetido à operação de Hartmann por diverticulite aguda perfurada, com peritonite difusa, no pós-operatório imediato, espera-se encontrar:

- a) níveis reduzidos de insulina.
- b) níveis reduzidos de glucagon.
- c) níveis aumentados de glicocorticóides.
- d) níveis aumentados de albumina.
- e) níveis reduzidos de adrenalina.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos

29 - Assinale a alternativa que não apresenta uma causa comum de hipopotassemia.

- *a) Hipoaldosteronismo.
- b) Vômitos.
- c) Uso de diuréticos.
- d) Acidose tubular renal.
- e) Diarreia.

30 - Em relação à dor, em caso de suspeita de diverticulite aguda, considere as seguintes afirmativas:

1. Localiza-se, preferencialmente, no quadrante inferior esquerdo.
2. Geralmente é do tipo cólica.
3. Pode irradiar-se para as costas, flanco esquerdo, região inguinal e perna.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- *d) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

31 - A impotência sexual, como resultado da amputação abdômino-perineal do reto, ocorre por:

- a) dissecação anterior exagerada, com lesão dos vasos deferentes.
- b) dissecação anterior adequada, porém com lesão acidental das vesículas seminais.
- c) ressecção segmentar da próstata.
- *d) lesão do plexo nervoso sacral.
- e) lesão dos plexos mio-entéricos.

32 - Um doente foi submetido a ressecção do cólon por câncer, tendo sido introduzida profilaxia para tromboembolismo venoso com heparina de baixo peso molecular no pré-operatório. No terceiro dia após a cirurgia, apresentou sangramento pelo dreno abdominal e hematoma na ferida operatória. Qual a conduta mais indicada para esse caso?

- a) Suspender a heparina e administrar sulfato de protamina.
- b) Manter a heparina e administrar vitamina K e cálcio.
- c) Reduzir a dose da heparina e administrar vitamina K.
- d) Suspender a heparina e introduzir dicumarínico.
- e) Manter heparina, sulfato de protamina e vitamina K.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos

33 - Quais os locais em que se encontram mais freqüentemente metástases do adenocarcinoma colo-retal?

- a) Bexiga e útero.
- b) Pulmão e cérebro.
- c) Pâncreas e fígado.
- d) Útero e fígado.
- *e) Fígado e pulmão.

34 - Em relação à isquemia mesentérica, é correto afirmar:

- a) A isquemia mesentérica aguda usualmente ocorre em pacientes jovens, sem co-morbidades associadas.
- b) A maioria dos pacientes que desenvolvem alterações isquêmicas do delgado e do cólon não têm lesão vascular demonstrável (trata-se de doença vascular não-oclusiva).
- c) Os sintomas mais freqüentes da oclusão mesentérica são: dor abdominal e sangramento retal, com sinais clássicos de peritonite ao exame físico, facilmente reconhecidos.
- d) As investigações laboratoriais não têm utilidade: a contagem de leucócitos é normal, gasometria arterial com discreta acidose e sem alteração da proteína C reativa.
- e) Exames radiológicos são muito úteis. A TC mostra sinais típicos da doença isquêmica (*thumb-printing*) e deve ser realizada em todos os pacientes com suspeita de perfuração intestinal.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos

35 - No tratamento cirúrgico da diverticulite aguda, a técnica MENOS recomendada atualmente é:

- a) drenagem da perfuração e colostomia/ileostomia.
- b) ressecção, colostomia e sepultamento do coto retal.
- *c) exteriorização do segmento afetado.
- d) ressecção, anastomose primária e derivação.
- e) ressecção e anastomose primária.

36 - Em relação à sigmoidostomia, é correto afirmar:

- a) A causa mais comum para essa derivação definitiva é o câncer do reto médio.
- b) A sigmoidostomia não deve ser exteriorizada através do músculo reto abdominal, para se evitar hérnia para-colostômica.
- c) O cólon deve ser deixado 3 cm acima do nível da pele para evitar retração do estoma após ganho de peso do paciente, que ocorre no pós-operatório.
- *d) O cólon deve ser exteriorizado sem tensão e suturado à pele primariamente, após constatação da viabilidade intestinal.
- e) A maioria das complicações desse tipo de estoma não é passível de prevenção.

37 - Em relação ao diagnóstico do grau de comprometimento das fístulas perianais, é correto afirmar:

- a) Não se devem realizar fistulografias, devido à gravidade das complicações possíveis.
- *b) A ressonância magnética é método com graus de sensibilidade e especificidade adequados para a avaliação do trajeto fistuloso.
- c) A colonoscopia sempre deve ser realizada frente ao diagnóstico de fístula anal.
- d) A regra de Goodsall-Salmon não merece consideração na identificação do orifício interno de uma fístula anal.
- e) Deve-se sempre achar o orifício interno da fístula com um estilete, durante o tratamento cirúrgico, mesmo com o risco de se criarem trajetos falsos.

38 - Um paciente masculino, de 65 anos de idade, clinicamente bem, tem como diagnóstico adenocarcinoma no ceco. O diagnóstico foi feito por meio de fragmentos de biópsia obtidos por colonoscopia. A tomografia computadorizada pré-operatória é normal. Qual a conduta recomendada para esse paciente?

- a) Colectomia direita.
- b) Quimioterapia, seguida de colectomia direita.
- c) Colectomia direita, seguida de rádio e quimioterapia, na dependência do resultado da histopatologia da peça operatória.
- *d) Colectomia direita, seguida de quimioterapia, na dependência do resultado da histopatologia da peça operatória.
- e) Radioterapia, seguida de colectomia direita.

39 - Assinale a alternativa que NÃO é indicação para a retossigmoidoscopia flexível.

- a) Avaliação de achados radiológicos do sigmóide.
- b) Confirmação de achados de imagem, dentro do alcance do instrumento.
- *c) Na diverticulite aguda, quando a colonoscopia está contra-indicada.
- d) Diagnóstico e seguimento de doença inflamatória do cólon esquerdo.
- e) Inspeção de anastomoses colônicas, dentro do alcance do instrumento.

40 - Em relação ao prolapso das colostomias, é correto afirmar:

- a) Pode ser efetivamente evitado com a fixação adequada da alça intestinal à aponeurose.
- b) Doenças sistêmicas, como a doença pulmonar obstrutiva crônica, não interferem no desenvolvimento do prolapso.
- c) Não há associação de prolapso e hérnia para-colostômica, por terem fatores desencadeantes díspares.
- d) O prolapso ocorre, com maior frequência, nas colostomias terminais do que naquelas em alça, pois, nesse último caso, as duas alças auxiliam na fixação do estoma dentro da cavidade.
- *e) A ocorrência de alça redundante do cólon sigmóide, associada a fatores da compleição física do paciente, favorece o desenvolvimento do prolapso da sigmoidostomia.

41 - Um doente de 45 anos foi submetido a colectomia direita com drenagem, devido a adenocarcinoma perfurado e com abscesso no retroperitônio. Recebeu duas unidades de papa de hemácias no período per-operatório, metronidazol e cefotriaxona. Evoluiu na sala recuperação pós-operatória com tremores, dispnéia, broncoespasmo, rubor facial, taquicardia e queda da pressão arterial. O quadro sugere:

- *a) reação anafilática à transfusão.
- b) transfusão sangüínea incompatível.
- c) choque séptico.
- d) intubação orotraqueal seletiva.
- e) contaminação bacteriana do hemoderivado.

42 - Quais os melhores métodos para diagnósticos sindrômico e topográfico da obstrução intestinal, respectivamente?

- a) Anamnese e ultrassonografia.
- b) Tomografia computadorizada e exame físico.
- *c) Exame físico e radiografias do abdome.
- d) Radiografias do abdome e tomografia helicoidal.
- e) Anamnese e colonoscopia.

43 - Assinale a alternativa que NÃO apresenta conseqüências clínicas da obstrução intestinal prolongada.

- a) Isquemia, necrose e perfuração.
- b) Depleção de plasma e eletrólitos.
- c) Peritonite e sepse.
- *d) Hiperperistaltismo intestinal e acolia.
- e) Proliferação e translocação bacteriana.

44 - Assinale a alternativa que apresenta o exame diagnóstico mais importante em um paciente com suspeita de carcinoma de esôfago.

- a) RX contrastado do esôfago.
- b) Tomografia computadorizada de tórax.
- *c) Esofagoscopia.
- d) Tomografia computadorizada do abdome superior.
- e) Estudo da motilidade esofágica.

45 - Assinale a alternativa que apresenta a localização mais freqüente do baço acessório.

- *a) Ligamento gastro-esplênico.
- b) Omento maior.
- c) Ligamento gastro-cólico.
- d) Ligamento espleno-cólico.
- e) Ligamento espleno-renal.

46 - O cólon normal:

- a) absorve água, sódio e bicarbonato; secreta potássio e cloro.
- b) absorve água, potássio e cloro; secreta sódio e bicarbonato.
- c) absorve água, cloreto de sódio e bicarbonato; secreta potássio.
- *d) absorve água, sódio e cloro; secreta potássio e bicarbonato.
- e) absorve água e sódio; secreta cloro, bicarbonato e potássio.

47 - A foliculite periestomal é primariamente causada por:

- a) infecção por cândida.
- b) irritação química do líquido intestinal.
- c) infecção estafilocócica.
- *d) trauma ao pêlo periestomal durante a troca da bolsa.
- e) alergia a produtos adesivos.

48 - Assinale a alternativa que apresenta uma condição pré-cancerosa no câncer do estômago.

- a) Adenoma gástrico.
- b) Gastrite erosiva.
- c) Hipocloridria ou acloridria com anemia perniciosa.
- d) Pós-gastrectomia (Billroth II).
- e) *Helicobacter pylori*.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos

49 - Assinale a alternativa que NÃO apresenta um critério utilizado na avaliação da viabilidade de alça intestinal com sofrimento vascular.

- a) Ultrassonografia.
- b) Coloração rósea.
- c) Peristaltismo presente.
- d) Batimentos arteriais presentes.
- e) Ausência de necrose.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos

50 - Em relação à cirurgia bariátrica aberta e à laparoscópica, é correto afirmar:

- a) A qualidade de vida, segundo o questionário de Moorehead e Ardelt, é melhor na cirurgia laparoscópica.
- b) Os parâmetros espirométricos são iguais no pós-operatório da cirurgia aberta e da laparoscópica, porém na cirurgia laparoscópica voltam ao normal no 7º dia de P.O.
- c) A qualidade respiratória não é influenciada pela dor, portanto não se altera se a cirurgia for aberta ou laparoscópica.
- d) A perda ponderal é maior na cirurgia laparoscópica.
- e) A necessidade de analgésico é menor em cirurgias abertas.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos