

Processo Seletivo Residência Médica 2011

Coordenação de Residência Médica



Prova Escrita de Conhecimentos em

CIRURGIA GERAL



GRUPO III

LEIA COM ATENÇÃO

- 01** Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
 - 02** Preencha os dados pessoais.
 - 03** Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 50 (cinquenta) questões; se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
 - 04** Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando uma só alternativa correta.
 - 05** Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
 - 06** Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de resposta.
 - 07** Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo (■).
- A marcação da folha de resposta é definitiva, não admitindo rasuras.**
- 08** Só marque uma resposta para cada questão.
 - 09** Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-lo.
 - 10** Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes, distribuídos entre as demais.
 - 11** Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
 - 12** Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops ou aparelhos semelhantes de comunicação e agendas eletrônicas, pelos candidatos, durante a realização das provas.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

Nome _____

Identidade _____ **Órgão Exp.:** _____

Assinatura _____

COMISSÃO DE PROCESSOS
SELETIVOS E TREINAMENTOS
Fone: (81) 3412-0800
Fax: (81) 3412-0808



Cirurgia – Grupo III

- 01.** A manutenção das vias aéreas pérvias é muito importante no atendimento ao politraumatizado. Sobre isso, é correto afirmar que:
- A) não se deve tentar a intubação nasotraqueal às cegas.
 - B) não se deve tentar a intubação nasotraqueal se o paciente apresenta o sinal de Battle.
 - C) a máscara laríngea está contraindicada nos pacientes do trauma.
 - D) os dois tipos de via aérea definitiva são o tubo orotraqueal e o tubo nasotraqueal.
- 02.** Sobre o choque hipovolêmico, é incorreto afirmar que:
- A) em pacientes com choque grave, a reposição do volume intravascular deve ser feita com soluções de coloides.
 - B) pacientes tratados com soluções hipertônicas apresentam menor comprometimento da função imunológica comparados com os pacientes tratados com cristaloides.
 - C) o lactato sérico inicial e seu nível seriado são prognosticadores confiáveis de morbimortalidade no choque hemorrágico.
 - D) pacientes com trauma abdominal penetrante que apresentam choque normalmente precisam de intervenção cirúrgica.
- 03.** Medidas antropométricas são utilizadas na avaliação nutricional dos pacientes. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.
- A) O índice de Massa Corporal (IMC) não é um bom método de índice de adiposidade corporal.
 - B) A circunferência da panturrilha é o parâmetro antropométrico recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para estimativa da proteína muscular esquelética.
 - C) A circunferência do braço (CB) deve ser aferida no ponto médio do braço direito.
 - D) O peso corporal deverá ser aferido após o café da manhã do paciente e depois de ele esvaziar a bexiga.
- 04.** A respeito da hipomagnesemia, é correto afirmar que:
- A) é um dos mais comuns déficits de eletrólito na prática médica.
 - B) deve ser aventada na existência de hipercalemia refratária.
 - C) é encontrada raramente em mulheres grávidas.
 - D) pode ser facilmente diagnosticada devido à especificidade de seus sintomas.
- 05.** Uma das complicações das feridas operatórias é a formação de queloides. Sobre essa complicação, assinale a alternativa correta.
- A) Não parece haver predisposição genética.
 - B) Pessoas de pele clara são mais frequentemente acometidas.
 - C) A incidência é mais comum (3:1) em mulheres.
 - D) Raramente acomete a região do períneo.
- 06.** A respeito da trombose venosa, é correto afirmar que:
- A) a presença de neoplasias cerebrais aumenta consideravelmente o risco de trombose.
 - B) em pacientes sem fatores de risco, que são submetidos a pequenos procedimentos cirúrgicos, está indicada a trombopprofilaxia específica com heparina de baixo peso molecular.
 - C) a trombose das veias mesentéricas é a apresentação mais comum dos estados de hipercoagulabilidade.
 - D) um resultado positivo do D-dímero ajuda consideravelmente no diagnóstico da trombose venosa profunda devido a sua alta especificidade.
- 07.** Sobre pacientes queimados, é correto afirmar que:
- A) é incomum encontrar a presença da lesão por inalação em pacientes grandes queimados.
 - B) a lesão por inalação isolada é associada com alta mortalidade.
 - C) nos pacientes grandes queimados, a associação com a lesão por inalação não aumenta a mortalidade significativamente.
 - D) a lesão por inalação aumenta as necessidades hídricas na fase de reanimação com fluido.
- 08.** Sobre a torção testicular, é correto afirmar que:
- A) não ocorre em neonatos.
 - B) a orquipexia do testículo contralateral é indicada.
 - C) o diagnóstico é dado pela ultrassonografia com Doppler que demonstra aumento do fluxo sanguíneo.
 - D) as chances de salvar o testículo envolvido é alta se a operação acontecer até 18 horas do início dos sintomas.
- 09.** O aneurisma da aorta abdominal pode representar uma gravíssima urgência. Assinale a alternativa correta sobre essa condição.
- A) A tríade clássica do aneurisma roto é anemia, hipotensão e tumoração abdominal pulsátil.
 - B) Os principais fatores de risco do aneurisma da aorta abdominal incluem: idade avançada, tabagismo e gênero feminino.
 - C) Pacientes com *diabetes mellitus* têm menor chance de desenvolvimento de aneurisma da aorta abdominal.
 - D) A rotura usualmente ocorre para a cavidade intraperitoneal livre.
- 10.** Mulher, 53 anos de idade, em fase final de insuficiência hepática, é encaminhada para avaliação de transplante hepático. Qual das alternativas abaixo torna o transplante não recomendado?
- A) História de câncer de mama há 5 anos sem evidência de recidiva.
 - B) Consumo de álcool ativo.
 - C) Presença de 3 carcinomas hepatocelulares com 2cm de diâmetro cada um.
 - D) Presença de síndrome hepatorenal necessitando de hemodiálise.

11. Sobre a infecção no sítio cirúrgico (ISC), é incorreto afirmar que:
- A) um pouco menos da metade das ISCs é diagnosticada na hospitalização original.
 - B) a ISC é causada, geralmente, por microrganismo de origem exógena introduzido na ferida cirúrgica no momento da operação.
 - C) infecção necrotizante da parede abdominal pode ocorrer após cirurgias envolvendo abertura de segmentos intestinais, e esse risco é aumentado nos pacientes com instabilidade hemodinâmica.
 - D) tem havido um aumento significativo de ISCs causadas por *S aureus* resistente à meticilina.
12. Um neonato apresenta vômitos biliosos persistentes, sem distensão abdominal. A radiografia de abdome mostra o sinal da dupla bolha. O diagnóstico mais provável é:
- A) doença de Hirschsprung.
 - B) atresia duodenal.
 - C) estenose hipertrófica do piloro.
 - D) pâncreas anular.
13. Na cirurgia por vídeolaparoscopia da hérnia inguinal, são utilizados o reparo pré-peritoneal por via transabdominal (TAPP) e o reparo totalmente extraperitoneal (TEP). Assinale a alternativa correta.
- A) No TEP não se emprega o CO₂.
 - B) Ao contrário da TAPP, o TEP não utiliza prótese (tela).
 - C) Em geral, o TEP tem uma curva de aprendizado menor.
 - D) O TAPP é preferido na presença de hérnia encarcerada.
14. Sobre os insulinomas, assinale a alternativa correta.
- A) A maioria dos insulinomas está relacionada à síndrome das neoplasias endócrinas múltiplas tipo 1 (NEM 1).
 - B) Localizam-se usualmente na cabeça do pâncreas.
 - C) A enucleação está contraindicada devendo-se proceder à ressecção pancreática, tanto proximal ou distal, para a cura.
 - D) Uma minoria, em torno de 10%, apresenta natureza maligna.
15. As neoplasias anais são incomuns, representando cerca de 2% de todas as neoplasias colorretais. Sobre elas, é correto afirmar que:
- A) o tratamento de escolha para o tumor de Buschke-Lowenstein é a quimiorradioterapia.
 - B) um aumento da incidência do carcinoma de células escamosas é observado nos pacientes soropositivos para HIV, naqueles com condiloma anal e em tabagistas.
 - C) o melanoma, embora raro, apresenta um bom prognóstico.
 - D) a amputação abdominoperineal do reto, uma vez reconhecida como o tratamento de escolha para o carcinoma de células escamosas, agora está proscribida do arsenal terapêutico dessa doença.
16. Qual a causa mais comum de hematúria indolor profusa, num paciente com idade acima de 50 anos, visto numa Emergência?
- A) Litíase renal.
 - B) Infecção.
 - C) Câncer de bexiga.
 - D) Hiperplasia prostática.
17. Qual dos exames abaixo é mais acurado no diagnóstico etiológico da cólica renal?
- A) Urografia excretora.
 - B) Ultrassonografia.
 - C) Tomografia computadorizada com ou sem contraste.
 - D) Ressonância Nuclear Magnética.
18. Com relação à Angina de Vincent, assinale a alternativa incorreta.
- A) Os agentes anaeróbios envolvidos são: *Borrelia Vincenti* e *Fusobacterium SPP*.
 - B) O diagnóstico laboratorial é feito por exame direto do esfregaço do material da faringe.
 - C) A observação de muitas Espiroquetas e bacilos fusiformes com polimorfos nucleares não confirmam o diagnóstico.
 - D) A cultura é difícil.
19. Em relação à investigação diagnóstica da Síndrome de Maus-Tratos em Crianças, assinale a fratura de "alto risco" de suspeita.
- A) Fratura da clavícula.
 - B) Fratura de arco costal posterior.
 - C) Fratura linear do crânio.
 - D) Fratura de corpo vertebral.
20. Quando um paciente vítima de colisão de veículo apresenta o membro inferior encurtado, quadril em flexão, adução e rotação interna, devemos suspeitar de:
- A) luxação anterior do quadril.
 - B) luxação posterior do quadril.
 - C) fratura da bacia.
 - D) fratura do colo do fêmur.
21. A composição das secreções gastrointestinais varia de acordo com o órgão. O conhecimento dessa composição é importante para reconhecer os déficits eletrolíticos e orientar a sua reposição. Das alternativas abaixo, qual apresenta os tipos de secreção com as maiores concentrações de potássio?
- A) Estômago e bile.
 - B) Intestino delgado (ileostomia) e pâncreas.
 - C) Pâncreas e bile.
 - D) Estômago e cólon (diarreia).

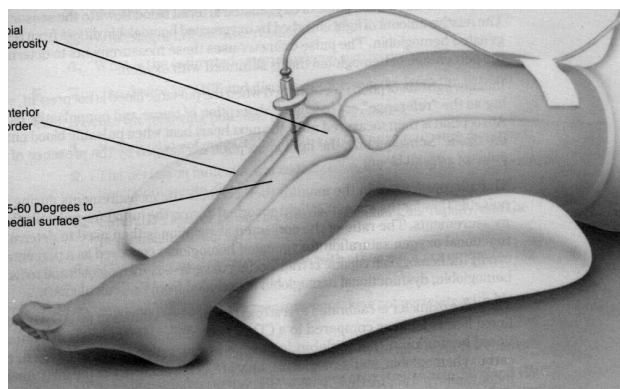
22. O triângulo de Doom representa uma importante área na realização da herniorrafia por via laparoscópica transabdominal, uma vez que graves complicações podem advir em caso de injúria das estruturas delimitadas por esse triângulo. Das alternativas abaixo, qual a que contém estrutura(s) que não é(são) delimitadas por esse triângulo?

- A) Vasos ilíacos internos.
- B) Veia ilíaca circunflexa profunda.
- C) Nervo femoral.
- D) Ramo genital do nervo genitofemoral.

23. Homem, 22 anos de idade, foi retirado de um incêndio no local de trabalho. Apresenta chamuscamento dos cílios e das vibrissas nasais, e queimaduras circunferenciais do pescoço, além de queimaduras em 8% da área corporal. Frequência respiratória de 24ipm no momento. Você está num pequeno pronto socorro há cerca de 3 horas de distância do centro de queimados mais próximo. A conduta mais adequada agora é:

- A) não deve ser transferido para centro de queimados haja vista ter queimaduras em menos de 10% da área corporal.
- B) só deverá ser encaminhado para unidade especializada em queimados se desenvolver dificuldade respiratória ou infecção.
- C) deve ser transferido imediatamente para centro de queimado e está indicada a intubação orotraqueal.
- D) deve ser transferido para unidade de queimados dentro das próximas horas e com cateter nasal, porém a intubação só está indicada na presença de falência respiratória.

24. A figura abaixo mostra uma forma de acesso para reanimação volêmica em crianças vítimas do trauma. Sobre esse tipo de acesso, é correto afirmar que:



- A) recomenda-se a manutenção desse acesso mesmo com a obtenção de outro acesso venoso devido a sua segurança e praticidade.
- B) todas as medicações administradas pela via intravenosa podem ser aplicadas em doses similares por essa via.
- C) está indicado mesmo na presença de fratura proximal nesse membro.
- D) é limitado a crianças com até 4 anos de idade.

25. Homem, 74 anos de idade, é submetido a uma cirurgia de urgência por aneurisma da aorta abdominal roto. A artéria mesentérica inferior foi ligada durante esse procedimento. Cerca de 24 horas depois da cirurgia, o paciente desenvolve distensão abdominal, febre e diarreia sanguinolenta. Assinale a alternativa com o exame diagnóstico mais apropriado a ser solicitado nesse momento.

- A) Enema opaco.
- B) Tomografia computadorizada do abdome.
- C) Colonoscopia.
- D) Arteriografia da aorta abdominal.

26. A respeito do caso clínico da questão 25, é correto afirmar que:

- A) o primeiro sinal de isquemia intestinal é a presença de febre no pós-operatório.
- B) essa complicação é mais frequente após cirurgia para doença oclusiva do que para cirurgia de aneurisma.
- C) essa complicação aumenta a taxa de mortalidade significativamente apenas na presença de peritonite.
- D) só se o enxerto estiver grosseiramente contaminado ele deve ser removido.

27. A respeito da rejeição do transplante, é correto afirmar que:

- A) a rejeição hiperaguda ocorre em minutos ou após dias e é mediada primariamente pelos linfócitos B.
- B) a rejeição aguda é mais comum nos primeiros 3 a 6 meses pós-transplante e é mediada primariamente pelos linfócitos B e anticorpos.
- C) a rejeição crônica ocorre meses ou anos após o transplante e é mediada exclusivamente por resposta às células T.
- D) há duas formas de rejeição aguda: rejeição vascular aguda e a rejeição tecidual aguda.

28. Um paciente de 28 anos de idade preocupado com câncer colorretal lhe procura. Ele relata que uma irmã teve câncer de cólon com 47 anos. Você deve indicar o rastreamento para câncer colorretal a partir de qual idade?

- A) 50 anos.
- B) 40 anos.
- C) 37 anos.
- D) 30 anos.

29. Durante o banho de seu filho de 3 anos, uma mãe notou uma tumoração abdominal. Não há relato de sintomatologia, porém a pressão arterial medida foi de 105 x 85mmHg. Durante a cirurgia foi identificado que a tumoração era de rim esquerdo. Baseado no diagnóstico mais provável, assinale a alternativa correta.

- A) É a neoplasia maligna renal mais comum da infância.
- B) Há nítido predomínio no sexo masculino (3:1).
- C) Mesmo com cirurgia, quimioterapia e radioterapia a taxa de sobrevida em 5 anos é baixa, isto é <50%.
- D) A presença de metástase piora muito o prognóstico, com uma sobrevida de menos de 20% em 3 anos.

- 30.** A respeito da Síndrome Compartimental Abdominal (SCA), é correto afirmar que:
- A) é uma síndrome restrita aos pacientes traumatizados submetidos à ressuscitação volêmica agressiva.
 - B) o diagnóstico da SCA é definido como sustentação ou repetidas elevações patológicas da pressão intra-abdominal > 12mmHg.
 - C) a oligúria é um dos primeiros sinais visíveis da hipertensão intra-abdominal.
 - D) o uso de solução hipertônica salina ou coloide jamais demonstrou ser efetivo em diminuir o desenvolvimento de HIA/SCA durante a ressuscitação volêmica.
- 31.** Sobre sepse, é correto afirmar que:
- A) apesar de ocorrer em pessoas previamente saudáveis, ela é mais frequente em pacientes com doenças crônicas, exceto nos pacientes com *diabetes mellitus*.
 - B) normalmente a hipotermia não está associada a uma maior taxa de mortalidade.
 - C) a terapia nutricional é, geralmente, iniciada precocemente independente da presença ou não da estabilidade hemodinâmica.
 - D) a proteína C ativada apresenta uma relação indireta com o prognóstico da sepse, ou seja níveis baixos estão associados ao aumento da morbimortalidade.
- 32.** Na terapia nutricional podemos utilizar a emulsão lipídica para assegurar o fornecimento de ácidos graxo essenciais e, também, como fonte calórica. Para cada mL de emulsão lipídica a 10% teremos quantas calorias?
- A) 1kcal
 - B) 1,1kcal
 - C) 4kcal
 - D) 9kcal
- 33.** Das alternativas abaixo, qual é considerada fator de risco para Infecção de Sítio Cirúrgico?
- A) Hipoglicemia.
 - B) Hipocolesterolemia.
 - C) ASA III ou menor.
 - D) Colectomia laparoscópica.
- 34.** A respeito dos divertículos duodenais, é correto afirmar que:
- A) o duodeno é um sítio incomum de divertículos.
 - B) quando sintomáticos, a ressecção do duodeno (duodenectomia) é o tratamento de escolha.
 - C) cerca de 2/3 ou mais dos divertículos se localizam na região periampular.
 - D) os divertículos duodenais são, na sua maioria, congênitos.
- 35.** Considerando, também, outras formas de tratamento para as lesões retais, das opções abaixo qual a indicação mais precisa para a microcirurgia endoscópica transanal (TEM)?
- A) Pólipo viloso de 4cm, espraiado a 7cm da margem anal.
 - B) Pólipo adenomatoso de 1,5cm, pediculado a 10cm da margem anal.
 - C) Adenocarcinoma de 6cm de extensão, úlcero-infiltrante a 12cm da margem anal.
 - D) Pólipo túbulo-viloso de 2cm, séssil na linha pectínea.
- 36.** No câncer colorretal ocorrem eventos moleculares e genéticos importantes na evolução da doença. Qual dos fenômenos abaixo relacionados está correto?
- A) A polipose adenomatosa familiar (FAP) contribui para cerca de 10% das lesões malignas presentes no colo e no reto.
 - B) A mutação do gene *polipose adenomatoso coli* (APC gene) é um evento precoce no processo de malignidade dos portadores da polipose familiar adenomatosa (FAP).
 - C) Nos casos de câncer colorretal esporádico a participação da mutação do gene *polipose adenomatoso coli* (APC gene) é pouco significativa.
 - D) A metilação anormal do DNA pode causar ativação da oncogênese, mas não participa do processo de malignidade.
- 37.** Qual das alternativas abaixo está correta, quando se estuda o câncer colorretal hereditário sem polipose?
- A) Dentro dos critérios de Amsterdam para avaliação do risco de câncer colorretal hereditário sem polipose, deve haver um parente de primeiro grau afetado pela doença.
 - B) Do ponto de vista genético esta doença é uma síndrome hereditária autossômica não dominante.
 - C) Nos portadores da doença, a incidência de câncer em outras localizações como o endométrio, o estômago ou o cérebro é nula.
 - D) Como se trata de uma mutação genética a doença pode ocorrer pela primeira vez em uma família.
- 38.** Na doença péptica ulcerada, diferentes fatores etiológicos são considerados. Qual das alternativas abaixo está correta?
- A) Embora o cigarro contribua para o aumento da incidência das lesões ulceradas, os fumantes não apresentam maiores taxas de recidiva ou resistência ao tratamento da doença péptica.
 - B) Os antiinflamatórios não esteroides contribuem com cerca de 15% dos casos de úlceras gástricas devido ao aumento na produção de prostaglandina.
 - C) A infecção com o *H pylori* promove a quebra da integridade da mucosa gástrica e predispõe os indivíduos a lesões ulcerosas.
 - D) Na síndrome de Zollinger-Ellison os fatores de defesa da mucosa gástrica estão intensamente comprometidos e constituem a causa primária da doença.

- 39.** O processo obstrutivo do sistema venoso portal provoca a elevação da pressão venosa portal para níveis superiores a 10mmHg. Qual das afirmativas abaixo é importante na fisiopatologia da hipertensão portal?
- A) O nível da obstrução do sistema venoso portal interfere radicalmente sobre a resistência ao fluxo venoso portal.
 - B) A pressão da veia hepática ocluída é igual tanto na cirrose como na esquistosomose.
 - C) Na Síndrome de Budd-Chiari a pressão sinusoidal está normal.
 - D) O sistema venoso portal é avalvular.
- 40.** Qual dos itens abaixo é causa de obstrução pós-hepática?
- A) Colangite esclerosante.
 - B) Doença de Wilson.
 - C) Pericardite constritiva.
 - D) Hemocromatose.
- 41.** O pseudocisto do pâncreas se caracteriza por aspectos clínicos e histológicos peculiares. Qual das afirmativas abaixo está correta se o diagnóstico for pseudocisto de pâncreas?
- A) As paredes do pseudocisto do pâncreas são bem definidas e formadas por camadas de células pancreáticas revestidas por um epitélio produtor de amilase.
 - B) O pseudocisto de pâncreas pode ser definido como sendo uma cavidade contendo uma coleção de líquido rico em amilase e outros enzimas pancreáticos.
 - C) Os pseudocistos de pâncreas são sempre uniloculares diferenciando-se dos cistos verdadeiros do pâncreas.
 - D) Na patogênese do pseudocisto do pâncreas não existe relação de causa ou efeito com lesões dos ductos pancreáticos.
- 42.** O tratamento medicamentoso para o controle dos sintomas do refluxo gastroesofágico é, geralmente, efetivo. Entretanto, existem fatores anatomofisiológicos que podem atuar prevenindo o refluxo da secreção gástrica para o esôfago. Nesse caso, assinale a alternativa correta.
- A) O esfíncter inferior do esôfago deve ter pressão e comprimento normal, além de manter um número padrão de episódios transitórios de relaxamento, mesmo na ausência da deglutição.
 - B) A presença de hérnia hiatal não altera significativamente a ação sinérgica do mecanismo esfíncteriano, mas pode promover o refluxo.
 - C) O mecanismo de clareamento visa neutralizar o refluxo ácido e não depende do peristaltismo esofágico ou da quantidade de saliva.
 - D) O retardo no esvaziamento gástrico concorre, apenas, para o desconforto retroesternal.
- 43.** A maioria dos portadores de esôfago de Barrett não desenvolvem câncer esofágico. O risco de progressão para adenocarcinoma é de aproximadamente 0,5%, por ano, nos pacientes sem displasia na primeira biópsia de avaliação. Diante disso, qual a conduta que se deve seguir na doença do refluxo gastroesofágico?
- A) Os pacientes devem ser tratados cirurgicamente para evitar o carcinoma de células escamosas do esôfago associado ao refluxo gastroesofágico e a metaplasia do esôfago de Barrett.
 - B) A ultrassonografia endoscópica é utilizada para apoiar a indicação de procedimentos de menor porte.
 - C) A indicação de esofagectomia está correta sempre que for encontrada displasia de alto-grau na mucosa esofágica banhada pelo suco gástrico.
 - D) Lesões limitadas à mucosa e submucosa do esôfago devem ser sempre tratadas por via endoscópica.
- 44.** Entre as causas raras de hemorragia digestiva baixa, descrevem-se as seguintes, EXCETO:
- A) síndrome da imunodeficiência adquirida.
 - B) drogas anticoagulantes.
 - C) colopatia da hipertensão portal.
 - D) ectasia vascular.
- 45.** Na hemorragia digestiva por rotura de varizes do esôfago, além da hipertensão portal é importante:
- A) a ação de drogas antiinflamatórias não esteroides e da aspirina.
 - B) a situação anatômica da junção esofagogástrica propiciando refluxo gastroesofágico.
 - C) o nível dos processos obstrutivos do sistema venoso portal.
 - D) a intensidade do hiperesplenismo.
- 46.** No tratamento das hemorroidas internas pela ligadura elástica, qual a importância da linha pectínea?
- A) A linha pectínea delimita a drenagem venosa que segue pelas veias retais superiores, desembocando no sistema venoso portal, via veia mesentérica inferior.
 - B) Os coxins hemorroidários têm importância na continência e oclusão do canal anal. A linha pectínea é o limite para ressecção das hemorroidas.
 - C) O mamilo englobado pela ligadura elástica deve estar localizado acima da linha pectínea.
 - D) Os sangramentos pós-tratamento com ligadura elástica ocorrem porque a linha pectínea foi englobada pela liga de borracha.

47. A pele é um importante órgão do corpo humano que contribui, com funções essenciais, para a sobrevivência do organismo. Qual das condições expostas abaixo não está comprometida quando ocorre uma queimadura do segundo grau, atingindo cerca de 60% da área corporal?
- A) Alteração da regulação térmica e perda do líquido corpóreo por evaporação.
 - B) A hipoderme está destruída juntamente com a epiderme e a derme.
 - C) Quebra da barreira do organismo contra a infecção.
 - D) Destruição dos receptores sensoriais responsáveis pelas informações a respeito do meio ambiente.
48. Qual das lesões benignas encontradas na vesícula biliar e relacionadas abaixo pode ser considerada ser potencialmente maligna?
- A) Pólipo de colesterol.
 - B) Pólipo inflamatório.
 - C) Adenomiomatose.
 - D) Pólipo adenomatoso.
49. As lesões abdominais secundárias aos traumas fechados podem ser explicadas por todas as condições descritas abaixo, EXCETO:
- A) quando um instrumento pontiagudo produz uma solução de continuidade puntiforme da parede abdominal lesando vísceras intracavitárias.
 - B) quando uma rápida desaceleração causa movimentos diferenciados entre as estruturas e órgãos da cavidade abdominal, provocando uma rotura de viscerais ocos ou sólidos, especialmente daquelas que apresentam pontos de fixação.
 - C) quando o conteúdo abdominal é esmagado entre a parede abdominal anterior e a coluna vertebral.
 - D) súbita elevação da pressão intra-abdominal, gerando a rotura de vísceras ocas, como resultado da soma de forças de compressão externa.
50. O transplante de fígado está indicado em qualquer paciente com doença hepática aguda ou crônica que culmine com a incapacidade para manter a qualidade de vida ou que resulte em complicações que levem risco eminente de morte. Qual das condições relacionadas abaixo e presentes no estágio final da doença hepática, não autoriza, de imediato, o transplante de fígado?
- A) Recidiva incontrolada da hemorragia digestiva por rotura das varizes.
 - B) Peritonite bacteriana espontânea.
 - C) Encefalopatia refratária à terapêutica.
 - D) Indicação de *shunt* portosistêmico intra-hepático transjugular (*TIPS*).