

1) Dentre as causas não infecciosas de febre nas primeiras 48 horas de um pós-operatório, tem-se:

- a) pancreatite
- b) empiema
- c) hepatite
- d) sinusite

2) As queimaduras são comumente classificadas pela profundidade da lesão térmica nos tecidos da região atingida do corpo. Aquelas cuja lesão ultrapassa a profundidade da derme e atinge a musculatura local são descritas como de:

- a) segundo grau
- b) primeiro grau
- c) terceiro grau
- d) quarto grau

3) Do ponto de vista fisiopatológico, foram descritas três zonas com características diversas: a zona de coagulação, a zona de estase e a zona de hiperemia. Pode-se dizer que uma das alterações observadas em estudos da zona de estase inclui:

- a) aderência de neutrófilos ao endotélio
- b) desgranulação de plaquetas
- c) lesão térmica local direta
- d) intensa vasodilatação

4) As queimaduras de segundo grau profundas nos membros inferiores, de pequena extensão, podem se reepitelizar a partir de queratinócitos situados em:

- a) células dérmicas
- b) glândulas de Moll
- c) corpos de Meissner
- d) folículos pilosos residuais

5) Um paciente submetido à herniorrafia inguinal direita há dez anos, sem aplicação de tecido protético, refere que, no último mês, vem apresentando abaulamento na região anteriormente operada, o qual aumenta aos esforços e regride lentamente quando deita. O exame da região inguino-crural sugere recidiva da hérnia cujo melhor resultado cirúrgico será obtido com a:

- a) correção cirúrgica de Bassini
- b) realização a operação de McVay
- c) aplicação de tela de polipropileno
- d) mesma técnica utilizada na primeira cirurgia

6) O espaço ou canal femoral, por onde se exteriorizam os sacos herniários femorais, tem como sua estrutura delimitadora lateral:

- a) veia femoral
- b) cinta iliopúbica
- c) ligamento lacunar
- d) ligamento de Cooper

7) Dentre as hérnias interparietais no abdome, de situação paramediana, geralmente, não maiores do que 2cm, de difícil diagnóstico ao exame físico e que se manifesta por dor ou algumas vezes encarceramento, tem-se:

- a) Littrée
- b) Bogros
- c) Cooper
- d) Spiegel

8) As hérnias umbilicais são, em geral, congênitas e comuns, principalmente, em crianças prematuras, decorrendo do não fechamento da linha alba após a queda do cordão umbilical. Por consenso, está indicada correção desse tipo de hérnia nessas crianças, caso não ocorra seu fechamento espontâneo até a idade limite, em anos, de:

- a) 2
- b) 3
- c) 5
- d) 7

9) Nos pacientes idosos que apresentam hemorragia gastrointestinal e com endoscopia digestiva alta e colonoscopia sem indicação da fonte do sangramento, a causa mais comum a ser suspeitada é a presença de:

- a) úlcera da doença de Crohn
- b) angiodisplasia jejunal
- c) divertículo de Meckel
- d) divertículo duodenal

10) Em paciente de 50 anos que vai ser submetido à herniorrafia inguinal eletiva aberta por conta de episódios frequentes de encarceramento redutível, a prescrição de antibioticoterapia profilática estará justificada caso:

- a) tenha escore ASA \geq III
- b) sua hérnia seja recidivada
- c) seja utilizada tela de polipropileno
- d) seja feito acesso videolaparoscópico

11) As cicatrizes hipertróficas e os queloides decorrem da deposição excessiva de colágeno não contrabalançado pela degradação dessa molécula na fase proliferativa da cicatrização da ferida. Dentre as características que diferem a hipertrofia cicatricial do queloide, é correto afirmar que:

- a) com frequência, a cicatriz hipertrófica regride espontaneamente
- b) a cicatriz hipertrófica estende-se muito além das bordas da ferida
- c) o queloide costuma surgir a partir da segunda semana de cicatrização
- d) quanto maior a ferida em cicatrização, maior a exuberância do queloide

12) Em um paciente em pós-operatório de uma herniorrafia incisional volumosa que começa a apresentar distensão abdominal, oligúria acentuada, com sinais indicativos de hipertensão intracraniana e no qual se levanta a suspeita de síndrome do compartimento abdominal, estará indicada a descompressão do abdome se sua pressão intra-abdominal medida com um cateter intravesical for:

- a) 18mmHg
- b) 22mmHg
- c) 24mmHg
- d) 30mmHg

13) Em uma paciente em pós-operatório de uma tireoidectomia total para um câncer papilífero da tireoide podemos afirmar que:

- a) é obrigatório manter o nível do TSH elevado para evitar a recidiva
- b) deve-se prescrever calcitonina para manter a homeostasia do cálcio
- c) a dosagem de tiroglobulina tem valor preditivo para a recidiva do câncer
- d) deve-se prescrever corticoide para evitar edema do nervo laríngeo recorrente

14) Nos pacientes que apresentam nódulo tireóideo hipercaptante de radioodo¹³¹ medindo 2,5cm em seu maior diâmetro e situado no lobo esquerdo da glândula, sem que se observe outros nódulos à tomografia computadorizada cervical e apresentando sintomas de hipertireoidismo, com elevação de tiroxina e triiodotironina, a conduta cirúrgica escolhida com melhor resultado consiste em:

- a) lobectomia esquerda + istmectomia
- b) lobectomia esquerda incluindo o nódulo
- c) tireoidectomia total e reposição de hormônio tireóideo
- d) lobectomia esquerda + istmectomia + lobectomia direita parcial

15) Dentre os tumores malignos da glândula tireoide, é correto afirmar que aquele encontrado em uma das síndromes de neoplasia endócrina múltipla denomina-se carcinoma:

- a) de células de Hurthle
- b) papilífero
- c) medular
- d) folicular

16) Nos casos de perfuração do terço distal do esôfago ocorrida cerca de 24 horas antes da admissão em unidade hospitalar, sem processo inflamatório acentuado encontrado na exploração, o cirurgião deve optar por:

- a) antibióticos e drenagem local
- b) secção do terço distal do esôfago e exclusão da perfuração
- c) ressecção com esofagostomia, gastrostomia e jejunostomia
- d) sutura primária da lesão + retalho muscular tamponando a lesão

17) Embora, em sua maioria, os pacientes com câncer de esôfago sejam idosos e tenham várias comorbidades capazes de complicar sua cirurgia, a causa mais comum de morbidade após uma esofagectomia total é:

- a) quilotórax
- b) pneumonia
- c) deiscência anastomótica
- d) secção do nervo laríngeo recorrente

18) Os pacientes com câncer de esôfago têm, geralmente, um estado nutricional deficiente e várias comorbidades capazes de complicar sua cirurgia. Diante disso, deve-se dar grande importância no pré-operatório à:

- a) presença de arritmias graves
- b) localização precisa do tumor no órgão
- c) presença de doença metastática local e/ou à distância
- d) avaliação intensiva da função cardiovascular e respiratória

19) No que diz respeito aos leiomiomas do esôfago, é correto afirmar que:

- a) devem ser tratados com esofagectomia
- b) respondem por menos de 25% dos tumores benignos do esôfago
- c) dão metástases, principalmente, para os linfonodos infraclaviculares
- d) não devem ser biopsiados antes da cirurgia para evitar perfuração do órgão

20) Em um paciente com doença do refluxo gastroesofágico submetido a uma fundoplicatura de 360° (procedimento de Nissen), o cirurgião deve esperar que o paciente apresente:

- a) distensão abdominal alta e flatulência precoce até 2 meses de pós-operatório
- b) disfagia prolongada por mais de 6 meses em virtude do tipo de procedimento
- c) vômitos frequentes se houver ingestão excessiva de líquidos
- d) emagrecimento pela redução da ingestão de alimentos

21) Nos pacientes jovens do sexo masculino com dor abdominal aguda que inicia no epigástrio e se localiza no quadrante inferior direito do abdome, com descompressão dolorosa e defesa abdominais, ultrassonografia pélvica com sinal de alvo levando à suspeita de apendicite aguda, a antibioticoterapia a ser prescrita deve incluir agentes que atinjam bactérias:

- a) Gram positivas e negativas aeróbicas e anaeróbicas
- b) Gram positivas anaeróbicas e bacteroides
- c) Gram negativas aeróbicas e anaeróbicas
- d) Gram positivas e alguns protozoários

22) Dentre os eventos fisiopatológicos citados a seguir, aquele que dá início a apendicite é:

- a) traumático
- b) infeccioso
- c) congênito
- d) obstrutivo

23) Durante uma laparotomia exploradora em uma mulher de 40 anos de idade, que apresentava massa cística na região pélvica, o cirurgião encontra um cisto de ovário direito de 2cm de diâmetro e, além disso, uma massa nodular de consistência firme, de cor amarelada, não maior do que 1cm de diâmetro na base do apêndice cecal. Após ressecar o cisto de ovário e revisar a região cecoapendicular. Na suspeita de um tumor carcinoide, de acordo com a descrição acima, o cirurgião deve optar por realizar:

- a) hemicolectomia direita
- b) apendicectomia simples
- c) tiflectomia + ressecção do mesoapêndice
- d) inversão do apêndice para o interior do ceco

24) Os pacientes com entrada no setor de Emergência apresentando anamnese compatível com quadro de apendicite há alguns dias e exame físico com febre alta (39° C), leucocitose acentuada, massa palpável no quadrante inferior direito do abdome e tomografia computadorizada compatível com fleimão apendicular e abscesso para-apendicular medindo cerca de 2,6cm de maior diâmetro devem receber como tratamento inicial:

- a) antibioticoterapia para micro-organismos aeróbicos e anaeróbicos e apendicectomia caso não haja melhora
- b) drenagem aberta do abscesso e antibioticoterapia mista para flora bacteriana Gram + e Gram -
- c) antibioticoterapia, drenagem percutânea do abscesso e apendicectomia de intervalo
- d) antibioticoterapia mista, apendicectomia imediata e drenagem tubular do abscesso

25) Com relação a fístula anal, é correto afirmar que seu tipo mais comum é:

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV

26) O carcinoma verrucoso do ânus, também denominado tumor de Bushcke-Lowenstein, é uma forma agressiva de condiloma acuminado, sendo correto afirmar que:

- a) cresce rapidamente
- b) é do tipo basocelular
- c) raramente metastatiza
- d) não tem relação com o HPV

27) Dentre os tumores endócrinos do pâncreas, pode-se afirmar que o menor índice de malignização ocorre no:

- a) somatostatina
- b) insulina
- c) VIPoma
- d) PPoma

28) O gastrinoma do pâncreas associa-se, com frequência, à síndrome de:

- a) Bogros
- b) Verner-Morrison
- c) Zollinger-Ellison
- d) Von Recklinghausen

29) Pacientes com abdome agudo, que referem dor no quadrante inferior direito abdominal quando se palpa profundamente o quadrante inferior esquerdo do abdome, apresentam o sinal de:

- a) Dunphy
- b) Rovsing
- c) McBurney
- d) Lennander

30) A principal irrigação vascular do estômago provém dos seguintes vasos arteriais:

- a) tronco celíaco, a. mesentérica inferior, a. gástrica direita
- b) tronco celíaco, a. gástrica esquerda, vasos gástricos curtos
- c) a. gástrica direita, a. gástrica esquerda, vasos gástricos curtos
- d) a. gástrica direita, vasos gástricos curtos, a. mesentérica superior

31) Os hormônios gástricos têm, cada um, funções importantes e características no que diz respeito ao estado nutricional humano. O hormônio sintetizado pelas células principais do estômago e que reduz o desejo de ingerir alimentos denomina-se:

- a) leptina
- b) grelina
- c) gastrina
- d) histamina

32) Dentre as drogas que aceleram o esvaziamento gástrico, está correto afirmar ser agonista da motilina:

- a) enteroprida
- b) eritromicina
- c) domperidona
- d) metoclopramida

33) Nas úlceras dos tipo II e III, com hipersecreção de ácido, os procedimentos cirúrgicos utilizados incluem, além dos mencionados, a vagotomia troncular com um tipo de drenagem gástrica. Nesses casos, o procedimento de drenagem que consiste em gastroduodenostomia látero-lateral, sem que haja secção do esfíncter pilórico, é conhecido como drenagem à:

- a) Heineke-Mikulicz
- b) Jaboulay
- c) Gambee
- d) Finney

34) Durante o preparo de um paciente com doença da tireoide exigindo uma lobectomia, faz-se necessário um bom estudo ultrassonográfico dos vasos cervicais, uma vez que uma anomalia do ponto de emergência da artéria subclávia direita pode associar-se a uma alteração anatômica capaz de determinar a seguinte lesão cirúrgica grave:

- a) ausência do istmo tireóideo
- b) pequeno desenvolvimento do lobo tireóideo direito
- c) ausência de recorrência do nervo laríngeo homolateral
- d) mergulho do nervo laríngeo homolateral ao nível do lobo direito

35) Homem de 35 anos de idade, portador de epigastralgia que cede a alcalinos de longa duração, admitido em setor de emergência, refere dor abdominal acentuada, musculatura abdominal tensa, sinal de Blumberg positivo e a radiografia simples do tórax apresenta gás livre subdiafragmático. De acordo com o caso clínico descrito, a conduta correta a ser seguida é:

- a) pedir seriografia de esôfago, estômago e duodeno
- b) solicitar TC abdominal para esclarecer o diagnóstico
- c) levá-lo a sala de cirurgia para exploração do abdome
- d) administrar corticosteroides para reduzir a inflamação peritoneal

36) A presença de coletíase com cálculos de colesterol **NÃO** está associada aos casos de:

- a) jejum prolongado
- b) anemia falciforme
- c) vagotomia troncular
- d) perda acentuada de peso

37) Ao realizar uma cirurgia hepática com divisão dos lobos direito e esquerdo do fígado, o cirurgião deve lembrar que o plano divisor dessas partes do órgão mencionado contém, a estrutura:

- a) veia hepática esquerda
- b) artéria hepática direita
- c) ducto biliar caudado
- d) veia hepática média

38) Com relação à hemobilia, está correto afirmar como sua principal causa:

- a) tumores hepáticos
- b) trauma abdominal fechado
- c) iatrogenia na exploração da via biliar
- d) ferida penetrante do fígado por arma branca

39) Segundo a classificação dos cistos ou dilatações das vias biliares intra e extra-hepáticas modificada por Todani, é certo dizer que é mais comum o tipo:

- a) V
- b) III
- c) II
- d) I

40) No caso dos carcinomas do ducto biliar, cuja classificação do comprometimento anatômico foi feita por Bismuth-Corlette, aqueles tumores que envolvem o ducto hepático comum, a confluência biliar e prolongam-se pelo ducto hepático esquerdo até canalículos de segundo grau são do tipo:

- a) I
- b) IV
- c) IIIa
- d) IIIb

41) A correção cirúrgica aberta popularizada por McVay é um procedimento que, na contra-indicação de reparos suprainguinais ou de uso de tela de polipropileno, pode ser utilizado com sucesso nos pacientes com hérnia:

- a) direta
- b) indireta
- c) femoral
- d) obturadora

42) De acordo com a classificação de Johnson para úlceras gástricas, observa-se secreção normal de ácido nos tipos:

- a) I e II
- b) I e III
- c) II e III
- d) IV e V

43) Um paciente do sexo masculino com 63 anos de idade submetido a uma cirurgia gástrica cuja indicação foi a presença de um tumor de 3cm situado no corpo do estômago e cujo laudo histopatológico relata um adenocarcinoma invadindo a submucosa e ausência de metástases nos linfonodos, e a distância, pode-se afirmar que o estágio anatômico do tumor é:

- a) IA
- b) IB
- c) IIA
- d) IIB

44) O estômago é o local mais comum de linfoma do trato gastrointestinal. Quase todos os linfomas desse órgão situam-se no antro gástrico, à **EXCEÇÃO** do linfoma encontrado na cárdia, que denomina-se:

- a) de células em manto
- b) folicular
- c) MALT
- d) Burkitt

45) Dentre as causas de obstrução mecânica do intestino delgado em adulto, pode-se afirmar que a mais comum é:

- a) hérnia
- b) bezoar
- c) aderência
- d) doença de Crohn

46) As neoplasias benignas do intestino delgado são comuns, chegando entre 30% a 50% dos tumores que surgem no órgão. É correto afirmar que, dentre os tumores benignos de poucos sintomas descobertos incidentalmente na maioria das vezes, é muito comum ocorrer no duodeno o:

- a) lipoma
- b) fibroma
- c) adenoma
- d) leiomioma

47) Pode-se afirmar que um dos fatores mencionados que impede o fechamento espontâneo da fístula enterocutânea em nível de jejuno em um paciente é o(a):

- a) débito fistuloso > 500ml/dia
- b) corpo estranho próximo à fístula
- c) trajeto fistuloso > 4cm até a pele
- d) fistula com diâmetro < 5 % do diâmetro do jejuno

48) Nos casos de síndrome de Wilkie, a compressão vascular acontece na seguinte porção duodenal:

- a) segunda
- b) primeira
- c) terceira
- d) quarta

49) Em uma paciente de 67 anos de idade submetida a hemicolecomia direita por conta de um tumor de 4cm em seu maior diâmetro, invadindo da muscular própria ao tecido pericólicos, apresentando três linfonodos contaminados por câncer na histopatologia e ausência de metástase a distância, pode-se afirmar que sua doença tumoral encontra-se no seguinte estágio anatômico:

- a) TIIA
- b) TIIIB
- c) TIIC
- d) TIVA

50) Com relação à neoplasia intraepitelial anal, também conhecida por doença de Bowen, pode-se afirmar que:

- a) dificilmente recidiva após o tratamento cirúrgico
- b) deve-se acrescentar o tratamento utilizado na doença do HIV
- c) apenas a aplicação de quimioterápico é suficiente para seu controle
- d) é indicado o tratamento por ressecção da lesão e aplicação tópica de 5-fluorouracil

51) Com relação às hemorroidas internas, aquelas que apresentam sangramento em caso de episódio de constipação, mas não prolapsam pelo orifício anal são classificados como de:

- a) segundo grau
- b) primeiro grau
- c) terceiro grau
- d) quarto grau

52) A fissura anal crônica, geralmente, caracteriza-se ao exame físico local pela presença da tríade:

- a) hemorroida interna com necrose, plicoma anal externo e fissura de situação lateral
- b) plicoma sentinela externo, hipertrofia papilar interna e úlcera linear mediana
- c) hemorroida externa, necrose de papila anal e úlcera rasa posterior mediana
- d) plicoma anal redutível, hipertrofia papilar lateral e fissura indolor

53) Em um paciente com adenoma no lobo caudado do fígado, é preciso lembrar, durante a ressecção do adenoma ou de todo o lobo sede do adenoma, que a drenagem venosa desse lobo se faz, principalmente, para:

- a) segmento comum entre as veias hepática média e esquerda
- b) veia hepática média
- c) veia hepática direita
- d) veia cava inferior

54) A hipertensão portal tem várias causas e o aumento da resistência ao fluxo sanguíneo portal ocorre em diversos locais relacionados com o próprio órgão e os sinusóides de seu parênquima. Nessa doença, pode-se afirmar que a esplenomegalia determina uma obstrução:

- a) pós-sinusoidal e extra-hepática
- b) pré-sinusoidal e extra-hepática
- c) pré-sinusoidal e intra-hepática
- d) sinusoidal e intra-hepática

55) Para o tratamento das varicosidades esofagianas decorrentes da hipertensão portal são utilizadas várias derivações, as quais são classificadas como não seletivas e seletivas. Como exemplo de derivação não seletiva (*shunt* não seletivo), pode-se citar a anastomose:

- a) espleno-renal distal
- b) porto-cava término-terminal
- c) veia gástrica esquerda-veia cava
- d) interposição porto-cava com enxerto de politetrafluoretileno

56) A massa benigna hepática observada com maior frequência é:

- a) hamartoma do ducto biliar
- b) hiperplasia nodular focal
- c) adenoma hepática
- d) hemangioma

57) Conforme os estudos de Couinaud (1954) que facilitaram a cirurgia hepática pela segmentação anatômica do fígado, o cirurgião que fará uma lobectomia hepática esquerda incluirá na ressecção os segmentos:

- a) II, III e IV
- b) IV, V e VI
- c) V, VI e VII
- d) VI, VII e VIII

58) Em relação ao câncer de vesícula, pode-se afirmar que:

- a) a maioria dos cânceres de vesícula são do tipo histológico carcinosarcoma
- b) os pólipos vesiculares com >10mm de diâmetro trazem risco de câncer de vesícula
- c) a deposição de cálcio na parede da vesícula biliar traz um risco de câncer de vesícula < 2%
- d) a colecistectomia profilática em um paciente com febre tifoide é importante para evitar o câncer da vesícula

59) A área de localização característica de um gastrinoma na exploração cirúrgica, inclui a cabeça do pâncreas, o duodeno e a bacia linfática póstero-superior do duodeno, com esses limites formando o triângulo de:

- a) Bell
- b) Passaro
- c) Alvarado
- d) Cameron

60) Com relação ao bócio tireóideo substernal primário, é correto afirmar que:

- a) surge de tecido tireóideo aberrante dentro da zona anterior ou posterior do mediastino
- b) o acesso cirúrgico para sua ressecção implica uma incisão cervical a cerca de 2cm da fúrcula esternal
- c) sua irrigação provém dos vasos tireóideos inferiores, geralmente, decorrendo de um bócio multinodular atóxico
- d) também é denominado bócio mergulhante por ser um prolongamento de um dos lobos ou do istmo da glândula tireoide

61) Definida como uma temperatura corpórea inferior a 35°C, a hipotermia tem como um dos seus aspectos benéficos a redução do metabolismo do organismo humano, o que pode ser observado no paciente cirúrgico. No entanto, seu principal efeito deletério no paciente em intraoperatório consiste em determinar:

- a) redução do processo inflamatório
- b) coagulopatia por disfunção das plaquetas
- c) diminuição da taxa de filtração glomerular
- d) tremor acentuado e câimbras por hipocalcemia

62) Nas cirurgias realizadas para doenças que exigem a ressecção da glândula adrenal, a drenagem venosa da adrenal esquerda ocorre para a veia:

- a) esplênica
- b) cava inferior
- c) frênica inferior
- d) renal esquerda

63) Em um paciente hipertenso cujo estudo de imagem cintilográfica com metaiodobenzilguanidina revela tumor em topografia de adrenal, a “triade clássica” de sintomas e sinais característicos de feocromocitoma inclui:

- a) dispneia, vômito e diplopia
- b) ansiedade, náusea e diarreia
- c) cefaleia, sudorese e palpitação
- d) massa abdominal, infarto miocárdico e sinusite

64) Das neoplasias benignas da tireoide, a tireoidite de Hashimoto caracteriza-se por ser uma doença autoimune. Embora as tireoidites raramente transformem-se em um processo maligno, é correto afirmar que a doença de Hashimoto pode evoluir para:

- a) tumor medular
- b) câncer papilífero
- c) tumor linfomatoso
- d) câncer anaplásico

65) No que diz respeito ao vólculo do intestino grosso, pode-se afirmar que o:

- a) vólculo do transverso apresenta pontos de fixação no ângulo direito e no ângulo esquerdo do cólon, além de mesentério curto
- b) ceco altamente móvel pode sofrer torção no sentido caudal-cranial, caso em que deve denominar-se báscula cecal
- c) sigmoide com pontos de fixação bem afastados entre si são os mais prováveis de desenvolverem vólculo
- d) cólon direito dificilmente desenvolve vólculo por ser retroperitoneal em quase toda sua extensão

66) Em consulta médica, mulher de 36 anos de idade, após dar luz a um bebê saudável, está assintomática, mas preocupada porque, durante a gravidez, uma ultrassonografia de avaliação da gestação revelou alguns cálculos móveis de 5mm de tamanho na vesícula. Nesse momento, deve-se recomendar:

- a) dissolução farmacológica dos cálculos
- b) programação de colecistectomia aberta
- c) repetição da ultrassonografia em seis meses
- d) observação e operação apenas se surgirem sintomas

67) A síndrome do compartimento abdominal **NÃO** se associa à:

- a) hipoxia
- b) hipercarbica
- c) obstrução intestinal
- d) pressão vesical elevada

68) Pode-se afirmar que a causa mais rara e incomum de obstrução intestinal colorretal no adulto é:

- a) intussuscepção
- b) aderência
- c) hérnia
- d) tumor

69) As células que constituem os principais componentes no processo de cicatrização de uma ferida são:

- a) macrófagos
- b) plaquetas
- c) células B
- d) células T

70) O papel da tromboxana na cicatrização de uma ferida consiste em:

- a) bacteriolise
- b) quimiotaxia do fibroblasto
- c) ligação cruzada do colágeno
- d) vasoconstritor e constritor do músculo liso

71) O melhor tratamento cirúrgico para um homem de 54 anos de idade, que apresenta uma cadeia de áreas de estenose e dilatação, com alguns cálculos nas zonas dilatadas no ducto de Wirsung no corpo e na cauda do pâncreas, sem qualquer indício de processo neoplásico maligno nesse órgão, é:

- a) pancreatojejunostomia de Puestow
- b) procedimento de Anderson-Frey
- c) procedimento de Whipple
- d) procedimento de Berger

72) Durante um procedimento cirúrgico aberto de ressecção de segmento do cólon com anastomose término-terminal o coloproctologista deve programar a antibioticoterapia pré e pós-operatória que, em decorrência da predominância na microflora da colônia de:

- a) *Proteus spp*
- b) *Bacteroides spp*
- c) *Escherichia spp*
- d) *Campylobacter spp*

73) Em um acidente, mulher de 32 anos de idade cai sobre sofá em chamas e sofre queimaduras de segundo grau que atingem a metade posterior do couro cabeludo e a parte detrás do pescoço, suas costas e a parte posterior de ambas as coxas. Ao chegar na cena do acidente, o médico calculou que ela teve como percentual total da área queimada de seu corpo (deprezar decimais) de:

- a) 41
- b) 37
- c) 32
- d) 30

74) As vítimas de incêndio em ambiente fechado que ficaram expostas a gases quentes e fumaça devem receber de imediato oxigênio a 100% sob máscara no local e durante o transporte até a unidade hospitalar onde se deve prosseguir o atendimento, realizando o mais rápido possível:

- a) broncoscopia da via aérea superior
- b) intubação profilática imediata
- c) traqueostomia precoce
- d) RX simples de tórax

75) A cicatrização de feridas sofre influência de vários fatores sendo no caso dos diabéticos:

- a) adelgaçamento da membrana basal dos capilares
- b) diminuição do fluxo vascular venoso
- c) redução acentuada da fagocitose
- d) queda do número de macrófagos

76) O cirurgião que realiza dissecação em busca de uma estrutura cervical envolvida por tecido adiposo e situada a mais ou menos 2cm cranialmente à intersecção da veia tireóidea média e o nervo laríngeo recorrente está à procura de:

- a) paratireoide inferior
- b) paratireoide superior
- c) lobo superior da tireoide
- d) linfonodo do lobo superior da tireoide

77) Entre os marcadores tumorais apresentados, pode-se afirmar que o mais específico para a suspeita diagnóstica do carcinoma hepatocelular é:

- a) CEA
- b) CA 19-9
- c) CA 27-29
- d) α -proteína

78) O tratamento cirúrgico ressecional em pacientes com diagnóstico de hiperparatireoidismo primário assintomático deve ser indicado:

- a) em casos de calcemia cuja concentração é $> 0,5\text{mg/dl}$ que o nível normal superior
- b) quando ocorre a redução de 10% da depuração normal de creatinina
- c) para todos os pacientes com esse diagnóstico e idade < 50 anos
- d) quando a excreção urinária diária de cálcio é de 200mg/dl

79) A complicação considerada mais grave da tireoidectomia total para um câncer folicular da tireoide inclui:

- a) hipocalcemia
- b) formação de hematoma
- c) lesão do nervo laríngeo inferior
- d) lesão do nervo laríngeo superior

80) No que diz respeito às doenças da tireoide não malignas citadas, está correto afirmar que pode determinar obstrução da traquéia ou disfagia por compressão do esôfago em sua evolução e exigir cirurgia com brevidade a tireoide:

- a) subaguda
- b) fibrosa invasiva
- c) linfocítica crônica
- d) supurativa aguda

81) Em um paciente com gastropatia hipertrófica ou doença de Ménétrier, na qual se observa expansão das células da mucosa, pregas no fundo, no corpo e uma característica de perda de proteína pelo estômago, foram tentados os tratamentos de octreotida, omeprazol e erradicação com *H. pylori*, sem sucesso em termos da hipoproteinemia grave persistente. Nesse caso, é consenso indicar como procedimento cirúrgico para evitar uma neoplasia maligna do órgão a:

- a) gastrectomia distal e vagotomia
- b) gastrectomia subtotal proximal
- c) hemigastrectomia à Billroth
- d) gastrectomia total

82) No que diz respeito a uma lesão de Dieulafoy encontrada em uma endoscopia digestiva alta, está correto afirmar que:

- a) trata-se de malformação arteriovenosa adquirida
- b) trata-se de malformação arteriovenosa congênita
- c) localiza-se a, aproximadamente, 4cm da junção gastroesofágica
- d) o tratamento cirurgico consiste em esofagogastrectomia proximal

83) Nos pacientes com cirrose hepática e hipertensão portal, é possível ocorrer sangramento vivo por uma lesão vascular localizada pela retossigmoidoscopia no terço proximal do reto. Nesses casos, pode-se afirmar que:

- a) trata-se de uma hemorroida em localização aberrante
- b) o tratamento cirúrgico consiste em proctosigmoidectomia
- c) o tratamento inclui proctectomia e sigmoidostomia proximal
- d) existe uma variz retal decorrente da hipertensão na veia retal superior

84) Nas cirurgias de ressecção de segmentos dos cólons por conta de uma neoplasia maligna, o estagiamento anatômico inclui a retirada dos linfonodos de drenagem do órgão, incluindo os denominados principais que acompanham a artéria:

- a) cólica média
- b) cólica direita
- c) cólica esquerda
- d) mesentérica inferior

85) Em relação a um paciente com um pólipó colorretal pediculado submetido à ressecção colonoscópica, pode-se afirmar, segundo os critérios de Haggitt, que a lesão que na histopatologia apresenta um carcinoma que invade a junção entre a cabeça e o pedículo do pólipo é considerada do nível:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4

86) É correto afirmar que a fístula anal mais frequente é a:

- a) interesfinctérica
- b) extraesfinctérica
- c) transesfinctérica
- d) supraesfinctérica

87) Dentre as neoplasias sólidas benignas do fígado, pode-se afirmar que aquela que tem menor potencial de malignização é o(a):

- a) adenoma hepático
- b) hiperplasia nodular focal
- c) hamartoma de ducto biliar
- d) hiperplasia nodular regenerativa

88) O carcinoma hepatocelular é tumor maligno do fígado mais frequente, não só nesse órgão, mas em todos os demais. Levando em conta sua distribuição geográfica, com maior frequência na região asiática, e sua relação percentual com outras causas ainda especuladas, pode-se afirmar que sua principal etiologia é:

- a) hepatite B
- b) hepatite C
- c) cirrose alcoólica
- d) hamartoma de ducto biliar

89) O tumor hepático maligno sólido mais comum na infância é o:

- a) teratoma
- b) angiosarcoma
- c) coriocarcinoma
- d) hepatoblastoma

90) Durante uma colecistectomia aberta ou videolaparoscópica podem ocorrer lesões das estruturas biliares que exigem diagnóstico precoce e planejamento de sua reconstrução. Baseado na classificação de Bismuth, para tumores malignos biliares, Strasberg estabeleceu tipos de lesões biliares benignas intra-operatórias. Dessas, a lesão do ducto hepático comum a cerca de 2cm da confluência biliar é descrita como:

- a) E1
- b) E2
- c) E3
- d) E4

91) Com relação aos tumores desmoides, é possível afirmar que:

- a) têm alto potencial de metastatização e recidivam com frequência
- b) o tratamento mais eficaz consiste em poucas sessões de radioterapia local
- c) podem associar-se à síndrome de Gardner como manifestação extracolônica
- d) geralmente são comuns na parede abdominal e nas extremidades superiores

92) O tumor maligno primário mais comum no retroperitônio é do tipo:

- a) lipoma
- b) linfoma
- c) sarcoma
- d) angioma

93) Quando operando uma hérnia inguinal com deslizamento, o cirurgião deve ter o cuidado de:

- a) identificar o componente visceral dentro do saco herniário
- b) não esquecer de ligar a artéria e a veia epigástricas inferiores
- c) fazer a ligadura fechada alta do saco herniário por transfixação
- d) fixar a tela de polipropileno à cinta iliopúbica até acima do anel inguinal interno

94) Segundo a classificação TNM para tumores, o adenocarcinoma da vesícula biliar que compromete até o tecido conjuntivo perimuscular vesicular sem atingir a serosa da víscera é designado por:

- a) T1a
- b) T1b
- c) T2
- d) T3

95) Em casos de pacientes admitidos em unidade de saúde referindo dor no quadrante superior direito, febre com temperatura axilar de 38°C, icterícia e cujos estudos de imagem revelam coledocolitíase, a conduta correta deve ser:

- a) proceder a colecistectomia viceolaparoscópica
- b) realizar esfínteroscopia endoscópica imediata
- c) hidratá-los primeiramente e administrar antibióticos para G+ e G-
- d) deve-se fazer cirurgia biliar aberta com drenagem do colédoco com tubo T

96) Em casos de paciente vítima de agressão por arma de fogo com uma ferida transfixante com entrada e saída no lado direito do corpo causada pelo projétil cruzando a zona I do pescoço, pode-se afirmar que:

- a) não deve haver pneumotórax
- b) o risco de lesão vascular grave é grande
- c) é obrigatória a realização de RX do pescoço
- d) na presença de estabilidade hemodinâmica deve-se observar o paciente

97) Em uma laparotomia exploradora feita em um homem vítima de acidente automobilístico, observa-se hemoperitônio e laceração capsular do fígado com profundidade menor que 1cm, além de hematoma subcapsular abrangendo cerca de 10% da área da superfície do órgão, o que caracteriza uma lesão hepática traumática do tipo:

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV

98) Pode-se citar como uma das causas extrínsecas da obstrução intestinal, doença cirúrgica do intestino delgado observada com grande frequência, o(a):

- a) tricobezoar
- b) cálculo biliar
- c) carcinomatose peritoneal
- d) estenose provocada pela doença de Crohn

99) Segundo a anatomia funcional hepática utilizada nas ressecções de lesões que assestam o órgão, é consenso que o fígado é dividido no seguinte número de segmentos:

- a) 9
- b) 8
- c) 6
- d) 4

100) Pelo escore de Child-Turcotte-Pugh, um homem cirrótico que apresenta aos exames laboratoriais e físicos bilirrubina=2,5mg/dl, albumina=3,6gt/dl, INR=1,7 (aumento do tempo de protrombina=4s), ausência de encefalopatia e de ascite controlada, é descrito como estando com um número de pontos igual a:

- a) 6
- b) 7
- c) 8
- d) 9

RASCUNHO DE GABARITO

QUESTÃO	GABARITO
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

QUESTÃO	GABARITO
51	
52	
53	
54	
55	
56	
57	
58	
59	
60	
61	
62	
63	
64	
65	
66	
67	
68	
69	
70	
71	
72	
73	
74	
75	
76	
77	
78	
79	
80	
81	
82	
83	
84	
85	
86	
87	
88	
89	
90	
91	
92	
93	
94	
95	
96	
97	
98	
99	
100	

ORGANIZADOR

INSTRUÇÕES

Você recebeu o seguinte material:

- Uma PROVA OBJETIVA contendo 100 (cem) questões¹, à cada qual correspondem 4 (quatro) alternativas: A, B, C e D;
- Um CARTÃO RESPOSTA personalizado.

- 1) Após a ordem para o início da prova, confira o material recebido, verificando se a sequência da numeração das questões e a paginação estão corretas. Caso contenha alguma irregularidade, comunique a um dos fiscais.
- 2) Confira, no CARTÃO RESPOSTA, se seu nome e número de inscrição estão corretos.
- 3) O CADERNO DA PROVA OBJETIVA poderá ser utilizado para anotações, mas somente as respostas assinaladas no CARTÃO RESPOSTA serão objeto de correção.
- 4) Ao final do CADERNO DA PROVA OBJETIVA, está disponível o GABARITO RASCUNHO, que poderá ser levado pelo candidato após 1 (uma) hora do início da prova.
- 5) O CADERNO DA PROVA OBJETIVA só poderá ser levado pelo candidato faltando 1 (uma) hora para o seu encerramento.
- 6) Leia atentamente cada questão e assinale no CARTÃO RESPOSTA a alternativa que mais adequadamente responde a cada uma das questões.
- 7) Observe as seguintes recomendações relativas ao CARTÃO RESPOSTA:
 - Não poderá ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
 - A maneira correta de marcação das respostas no CARTÃO RESPOSTA é cobrir fortemente, com caneta esferográfica tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme modelo abaixo:

1	<input checked="" type="radio"/>	B	C	D
2	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
3	A	B	<input checked="" type="radio"/>	D
4	A	B	C	<input checked="" type="radio"/>

NÃO SERÁ PERMITIDO O USO DE BORRACHA OU CORRETIVO DE QUALQUER ESPÉCIE NO CARTÃO RESPOSTA. Outra forma de marcação diferente da que foi determinada acima implicará em rejeição do CARTÃO RESPOSTA pela leitora ótica. A leitora ótica não registrará também questões em que houver:

- falta de nitidez na marcação;
- mais de uma alternativa assinalada.

8) A prova terá duração de 05 (cinco) horas. Os 03 (três) últimos candidatos só poderão deixar o local de prova depois que o último entregar seu CARTÃO RESPOSTA.

Após o término da prova, entregue ao Fiscal:- O CARTÃO RESPOSTA, devidamente assinado. O candidato que não devolvê-lo será eliminado do concurso.

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva	08/04/2013 (14h)	www.cepuej.uerj.br
Interposição de recursos contra o gabarito da PO	08 a 11/04/2013	
Divulgação do resultado dos recursos e da nota da PO	19/04/2013	

*Todos os casos e nomes utilizados nessa prova são fictícios e qualquer semelhança com casos reais é mera coincidência.

ORGANIZADOR

