

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO:

MÉDICO

Especialidade 7:

CIRURGIA GERAL

CADERNO DE PROVAS – PARTE II Conhecimentos Específicos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo/especialidade transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo/especialidade em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo/especialidade, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

A novidade é revolucionária; a verdade, também.

OBSERVAÇÕES:

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Considerando um paciente de 52 anos de idade, portador de câncer gástrico, que se encontra no período intraoperatório de uma gastrectomia, julgue os itens a seguir.

- 51 Esse paciente está na fase inicial da resposta metabólica ao trauma, caracterizada por acúmulo do glicogênio hepático.
- 52 Se houver falha técnica grave durante a operação com desvio importante dos princípios de assepsia e antisepsia, há indicação para antibioticoterapia de 7 a 10 dias.
- 53 Nessa fase do trauma cirúrgico, há vasodilatação e aumento da permeabilidade capilar.
- 54 Caso a operação de escolha nesse paciente seja uma gastrectomia subtotal, a artéria gastroepilpílica direita deve ser preservada.
- 55 No caso em apreço, a cicatrização está na fase de proliferação, caracterizada por formação de coágulo, edema e aporte de macrófagos e polimorfonucleares à ferida operatória.
- 56 Durante a operação, há aumento da aldosterona e diminuição do hormônio antidiurético.
- 57 Caso a operação de escolha nesse paciente seja uma gastrectomia total, a reconstrução do trânsito pode ser feita utilizando grampeadores circulares.

Considerando um paciente de 20 anos de idade com queimadura por água quente das faces anteriores do tórax, abdome e perna direita, sem comprometer órgãos genitais, julgue os próximos itens.

- 58 Caso essa queimadura comprometa epiderme e parte da derme, ela é considerada de 2.º grau.
- 59 No caso em apreço, há indicação de profilaxia do tétano.
- 60 Nesse caso clínico, a reposição hidroeletrólítica pode ser iniciada com infusão em 30 minutos de 2 litros de Ringer Lactato, caso não exista doença cardíaca.

Considere um paciente de 49 anos de idade, 70 quilos, que está no primeiro dia pós-operatório de uma cirurgia de Whipple e deve permanecer em jejum. Com relação a essa situação clínica hipotética, julgue os itens seguintes.

- 61 O procedimento cirúrgico pode ter sido indicado para tratamento de um adenocarcinoma de cabeça de pâncreas.
- 62 Nessa situação, o jejum aumenta a proteólise causada pelo trauma cirúrgico.
- 63 Nesse paciente, a oferta de 400 kcal vai diminuir a proteólise devido ao trauma cirúrgico.
- 64 Nesse caso, a cicatrização já se iniciou e está na fase de remodelação.
- 65 A cirurgia de Whipple não está indicada para adenocarcinomas de corpo e cauda de pâncreas.
- 66 Para a realização da cirurgia de Whipple, a veia mesentérica superior e a inferior foram dissecadas.

Considerando um paciente de 22 anos de idade, vítima de lesão por arma de fogo na transição tóracoabdominal e no hipocôndrio direito e que está em estabilidade hemodinâmica, julgue os itens de 67 a 70.

- 67 Na face anterior do tórax, a região anatômica definida como transição toracoabdominal está situada abaixo do 4.º espaço intercostal.

68 Como o paciente está com estabilidade hemodinâmica, ele deve ser submetido à tomografia computadorizada de abdome para diagnóstico de lesões de órgãos abdominais.

69 Caso o paciente apresentasse apenas a lesão na transição toracoabdominal, poderia ser submetido à laparoscopia.

70 No caso descrito há indicação de antibioticoterapia para bactérias *gram*-negativas e anaeróbios com duração mínima de 10 dias.

Considerando um paciente de 86 anos de idade, cardiopata grave e portador de doença pulmonar obstrutiva crônica, com uma hérnia inguinal estrangulada e sinais de irritação peritoneal, julgue os itens a seguir.

71 Nesse caso, a redução manual da hérnia é mandatória antes da operação.

72 Para o aparecimento da hérnia nesse paciente, o músculo oblíquo externo sofreu enfraquecimento de sua aponeurose.

73 Na situação descrita, o uso de antibiótico pode ser restrito a apenas uma dose.

74 O acesso cirúrgico para a operação do paciente pode restringir-se a uma inguinotomia.

75 Para o reparo cirúrgico da hérnia inguinal, deve-se evitar o uso de tela de polipropileno.

Considere que um paciente do gênero masculino com 45 anos de idade tenha-se apresentado para consulta com queixa de tumor em região cervical anterior, há 3 meses, e tenha trazido resultados de testes de função tireoidiana normais e exame ultrassonográfico que mostrava nódulo único em lobo direito de tireoide. Com base nesse caso clínico hipotético, julgue os itens que se seguem.

76 O primeiro exame a ser solicitado deve ser a cintilografia com radionucleotídeos pois, de acordo com a faixa etária e o gênero do paciente, a demonstração de nódulo normocaptante ou hipercaptante exclui a possibilidade de carcinoma.

77 Caso se opte por realizar a tireoidectomia total, deve-se considerar que o risco de lesão do nervo laríngeo recorrente é maior no momento da ligadura dos ramos da artéria tireoideia inferior do que durante a ligadura da artéria tireoideia superior.

78 O excesso de secreção de calcitonina (não relacionado a hipocalcemia) é um marcador eficiente para existência de carcinoma medular de tireoide.

Acerca das diversas afecções que podem acometer o sistema venoso, arterial e linfático, julgue os próximos itens.

79 Os linfangiomas cavernosos, também conhecidos como higromas císticos, ocorrem quando os sacos linfáticos primitivos não desenvolvem conexões com os vasos linfáticos e, subsequentemente, com o sistema venoso.

80 A compressão pneumática intermitente é a terapia conservadora mais eficaz para o tratamento da disfunção venosa grave.

81 Mais da metade dos êmbolos arteriais têm origem cardíaca, sendo a fibrilação atrial o fator predisponente mais comum.

82 A causa mais comum de oclusão arterial mesentérica aguda é a embolia da artéria mesentérica inferior.

Considerando as diversas afecções esofágicas, benignas e malignas, e seus tratamentos, julgue os itens subsequentes.

- 83** A neoplasia maligna esofágica associada com o esôfago de Barret é do tipo histopatológico adenocarcinoma.
- 84** As deiscências e os vazamentos de anastomoses esôfago-gástricas localizadas na região intratorácica têm menor morbidade e taxa de mortalidade associadas quando comparadas com as anastomoses esôfago-gástricas cervicais.

Considere que um paciente de 35 anos de idade tenha comparecido para a consulta com queixa de dor epigástrica recorrente, por vezes aliviada com alimentação, tenha relatado uso irregular de antiácidos por longo tempo e que tenha sido submetido a uma endoscopia digestiva alta há 2 anos, tendo informado ser portador de úlcera péptica, sem saber referir a localização; refere que há 2 dias houve piora da dor e apresentou hematêmese, sem repercussão hemodinâmica. Com relação a esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 85** O grande risco de hemorragia digestiva alta maciça por úlcera duodenal decorre do fato de que a artéria gastroduodenal encontra-se diretamente posterior ao bulbo duodenal.
- 86** Caso se detecte *Helicobacter pylori* na endoscopia digestiva alta desse paciente, essa condição deve ser tratada e podem ser empregados testes sorológicos para avaliar a sua erradicação, antes dos 6 primeiros meses após o tratamento.

Um paciente de 65 anos de idade do gênero masculino compareceu ao serviço de emergência com queixa de dor abdominal difusa, porém mais proeminente em fossa ilíaca direita; apresentou dois episódios de vômitos e teve aferida temperatura axilar de 38,5 °C. Ao exame físico, foram encontrados tumor e sinal de descompressão dolorosa em fossa ilíaca direita. Enquanto aguardava para realizar exames de imagem, a dor piorou muito e se tornou difusa e foi constatada leucocitose em hemograma; um cirurgião indicou operação e realizou uma apendicectomia e lavagem da cavidade.

Com base nesse caso clínico, julgue os próximos itens.

- 87** Essa operação deveria ter sido adiada até que uma colonoscopia fosse realizada para exclusão de tumor de ceco ou apêndice.
- 88** As neoplasias mais comuns que acometem o apêndice são os tumores mucinosos e os carcinoides.

Considerando que várias afecções, benignas e malignas, que acometem os cólons, reto e ânus podem necessitar de tratamento cirúrgico, eletivo ou de emergência, julgue os itens de **89** a **92**.

- 89** A obstrução intestinal aguda, provocada por vôlvulo ou volvo de sigmoide, em paciente portador de doença de Chagas, deve ser inicialmente tratada por descompressão endoscópica e colocação de cateter calibroso nesse segmento.
- 90** A proctocolectomia total restauradora com anastomose bolsa ileal-anal é o procedimento de escolha no tratamento de emergência do megacólon tóxico por retocolite ulcerativa.

- 91** O tratamento operatório do adenocarcinoma de cólon direito em pacientes jovens deve ser precedido, na maior parte dos casos, por terapia neoadjuvante composta por radioterapia e quimioterapia.

- 92** Na avaliação de paciente jovem com suspeita de doença hemorroidária, a realização de inspeção perianal, exame digital retal e anuscopia deve, obrigatoriamente, ser complementada com retossigmoidoscopia ou colonoscopia.

Considere que um paciente de 55 anos de idade tenha comparecido à consulta com queixa de perda de cerca de 15 quilos de peso corporal nos últimos 2 meses e dor moderada e contínua em hipocôndrio direito com tumor palpável nessa região. Informa ter diagnóstico de cirrose hepática decorrente de infecção pelo vírus da hepatite B. A dosagem de α -fetoproteína sérica foi de 500 ng/mL. Com base nessa situação clínica, julgue os próximos itens.

- 93** Caso os exames de imagem, como a tomografia computadorizada ou ressonância nuclear magnética de abdome, mostrem mais que uma lesão neoplásica no fígado e associado aos níveis de α -fetoproteína sérica referidos, pode ser descartado o carcinoma hepatocelular.
- 94** Caso o diagnóstico nessa situação seja de carcinoma hepatocelular, a excisão completa, seja por hepatectomia parcial ou por hepatectomia total e transplante hepático, é a única modalidade de tratamento com potencial curativo.

A colelitíase apresenta elevada prevalência na população, e a colecistectomia, por via aberta ou laparoscópica, representa uma das operações do trato digestório mais realizadas em todo o mundo. Acerca dessa condição clínica, considerando seu diagnóstico e tratamento, julgue os itens a seguir.

- 95** A ultrassonografia de abdome é o exame de escolha para avaliação de colecistolitíase, enquanto a tomografia computadorizada de abdome é mais acurada para identificação do local e da causa de obstrução biliar extra-hepática.
- 96** Um caso de colecistite acalculosa aguda permite conduta mais conservadora quanto à indicação operatória, pois a colecistite alitiásica menos frequentemente evolui para gangrena, empiema ou perfuração.

As afecções que acometem o pâncreas apresentam características próprias que representam um desafio tanto diagnóstico quanto terapêutico para o médico. Com relação a essas afecções, julgue os itens subsequentes.

- 97** A maioria dos pseudocistos pancreáticos comunica-se com o sistema ductal pancreático, e esses pacientes, tipicamente, apresentam elevações persistentes das enzimas pancreáticas circulantes.
- 98** O adenocarcinoma ductal é o tipo histopatológico mais comum de neoplasia pancreática maligna.

Acerca das diversas afecções, benignas e malignas que podem acometer a parede abdominal, julgue os itens a seguir.

- 99** A persistência do ducto onfalomesentérico resulta em uma anomalia conhecida como onfalocele, porém, não está relacionada com o divertículo de Meckel.
- 100** Segundo a classificação de Nyhus para hérnias da região inguinal e virilha, as hérnias inguinais diretas e as hérnias femorais, ambas não recidivadas, correspondem ao tipo III.