

ENTRADA COM PRÉ-REQUISITO

PROVA 02

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

1. Este caderno contém as questões da **Prova Objetiva** e um questionário de percepção desta prova.
2. Use o Gabarito (Versão do Candidato) reproduzido ao final deste caderno apenas para marcar o gabarito.
3. Ao receber a **Folha de Respostas** da **Prova Objetiva**:
 - Confira seu nome, número de inscrição e o cargo.
 - Assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

4. **ATENÇÃO:** transcreva no espaço apropriado da sua **FOLHA DE RESPOSTAS**, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria, a seguinte frase:

“Quem fala semeia. Quem escuta, colhe.” Pitágoras

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

5. Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:
 - A B C D • use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
 - 01 • preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
 - 02 • assinale somente **uma** alternativa em cada questão.
 - 03 Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuras.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

ATENÇÃO: Período de Sigilo: não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorridas 2 (duas) horas do início das provas. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala de provas até que o último termine sua prova, devendo todos assinar a ata de sala, atestando a idoneidade da fiscalização das provas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Não serão permitidos, durante a realização das provas, a comunicação entre candidatos, a utilização de chapéus ou bonés, óculos escuros, protetor auricular, o porte e utilização mesmo que desligados, de aparelhos celulares ou similares, *pager*, *beep*, controle remoto, máquinas calculadoras ou similares, qualquer outro tipo de aparelho eletrônico, relógios, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta. Mesmo que autorizado por exercício de cargo ou função, não será permitido o porte de armas, durante a realização da prova. Findo o prazo limite de realização das provas, os candidatos deverão entregar os cadernos de provas e as Folhas de Respostas devidamente preenchidos e assinados.

O caderno de questões e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico <www.gestaodeconcursos.com.br> no dia 1º de dezembro de 2019.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 3 (TRÊS) HORAS

ATENÇÃO

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **45 (quarenta e cinco) questões de múltipla escolha de Cirurgia Geral** com 4 (quatro) alternativas de respostas para cada questão, todas perfeitamente legíveis, e um questionário de percepção desta prova.

Havendo algum problema, informe **imediatamente** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso não observe essa recomendação, não lhe caberá qualquer reclamação ou recursos posteriores.

QUESTÃO 1

A principal causa do choque no trauma é a hipovolemia. O choque hemorrágico pode ser dividido nas classes I, II, III e IV.

A perda de sangue estimada, em percentual do volume sanguíneo, para as classes I, II, III e IV é, respectivamente, de

- A) 10, 20, 30 e 40.
- B) até 15, de 15 a 30, de 30 a 40 e maior que 40.
- C) até 5, de 5 a 10, de 10 a 20 e maior que 20.
- D) até 10, de 10 a 20, de 20 a 25 e maior que 25.

QUESTÃO 2

Um dos atuais focos de saúde pública, especialmente no paciente portador de doenças malignas, é a busca de marcadores que possam ajudar no diagnóstico, controle do tratamento e detecção de recidivas ou metástases.

São características de um marcador tumoral, exceto:

- A) Baixo custo.
- B) Ausência em doenças benignas.
- C) Detectabilidade em fases iniciais do câncer.
- D) Relação direta com a eficácia do tratamento.

QUESTÃO 3

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente masculino, 60 anos de idade, submetido a gastrectomia subtotal com linfadenectomia adequada para tratamento de câncer gástrico distal, evoluía bem com exames laboratoriais de controle normais. No quarto dia pós-operatório, apresentou quadro de dispneia súbita, associado a dor torácica à inspiração profunda, com taquicardia e taquipneia. O exame clínico do tórax com palpação, percussão e ausculta não apresentava alterações em relação ao exame do dia anterior. O exame dos membros inferiores apresentava dor à palpação da panturrilha direita e dor à dorsoflexão do pé direito.

Diante da suspeita clínica de trombose venosa profunda e tromboembolismo pulmonar, a conduta deve ser

- A) manter o paciente em repouso e pedir Doppler de membros inferiores para definir o quadro.
- B) dosar D-Dímero para definir o diagnóstico e, após confirmação, iniciar tratamento.
- C) solicitar angiotomografia para confirmar o diagnóstico e, posteriormente, iniciar tratamento.
- D) iniciar tratamento com heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular tão logo seja possível, ainda sem a confirmação por exames complementares do diagnóstico.

QUESTÃO 4

São indicações para cirurgia em paciente portador de pancreatite crônica, exceto:

- A) Obstrução biliar.
- B) Dor intratável.
- C) Insuficiência endócrina.
- D) Suspeita de neoplasia.

QUESTÃO 5

Em relação às hérnias epigástricas, é correto afirmar que

- A) são mais frequentes em mulheres que em homens.
- B) ocorrem do apêndice xifoide até o púbis.
- C) produzem dor fora de proporção para seu tamanho, em virtude do encarceramento de gordura pré-peritoneal.
- D) são frequentemente de grande tamanho e requerem o uso de tela para correção.

QUESTÃO 6

Sobre as infecções do sítio cirúrgico, assinale a alternativa incorreta.

- A) A fonte mais comum dos micro-organismos nessas infecções é exógena.
- B) Podem ser divididas em superficial, profunda e espaço orgânico.
- C) O patógeno mais comumente associado à infecção é o *Staphylococcus aureus*.
- D) As infecções de sítio cirúrgico ocorrem mais comumente de cinco a seis dias após a cirurgia.

QUESTÃO 7

Tendo em vista os princípios da padronização do atendimento inicial ao politraumatizado preconizado pelo Suporte Avançado de Vida no Trauma (ATLS), assinale a alternativa incorreta.

- A) Uma história inicial e detalhada não é essencial para iniciar a avaliação do paciente com lesões agudas.
- B) A avaliação primária não deve ser repetida e deve ser seguida até o final, passando a seguir à avaliação secundária.
- C) O paciente com maior ameaça à vida deve ser atendido primeiro.
- D) A falta de um diagnóstico definitivo não deve atrasar a aplicação do tratamento urgente indicado.

QUESTÃO 8

A gastrectomia vertical (GV) em manga (*sleeve*)

- A) baseia-se em mecanismo puramente restritivo mecânico.
- B) é o procedimento bariátrico mais eficiente e reversível, se necessário.
- C) é rápida, fácil e melhora o refluxo gastroesofágico preexistente.
- D) consiste na retirada vertical da grande curvatura gástrica.

QUESTÃO 9

Considerando a fisiopatogenia da apendicite aguda, sua principal causa é a

- A) obstrução por fecalito.
- B) obstrução por neoplasia.
- C) obstrução por parasita intestinal.
- D) compressão por linfáticos periapendiculares.

QUESTÃO 10

Com relação ao papel da endoscopia na hemorragia digestiva alta (HDA), assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () A endoscopia é de extrema importância nos casos de sangramento do trato gastrointestinal superior, seja no diagnóstico, podendo classificar a natureza da lesão, ou como terapia intervencionista.
- () A endoscopia pode ser utilizada para avaliar a mucosa visualmente, mas não permite a biópsia de lesões suspeitas de neoplasia.
- () Nos casos de sangramento do trato gastrointestinal superior, a endoscopia deve ser realizada dentro de 24 horas.
- () O desfecho de pacientes com HDA é afetado pelo tempo que a endoscopia é realizada e pela qualidade do tratamento endoscópico naqueles que dela necessitam.

Assinale a sequência correta.

- A) V F F F
- B) F V F V
- C) V F V V
- D) F V V F

QUESTÃO 11

Analise o caso clínico a seguir.

Um paciente masculino, de 42 anos de idade, branco, comparece ao ambulatório com queixas de emagrecimento e fezes com muco e sangue escuro. Cólicas abdominais ocasionais, sem alteração do hábito intestinal. Refere ser tabagista de 15 cigarros/dia e etilista social. Submetido à colonoscopia, observa-se uma lesão vegetante em cólon sigmoide proximal, tomando 75% da circunferência do lúmen do órgão e uma lesão polipoide sésil em cólon ascendente, com cerca de 1 cm de diâmetro com aspecto adenomatoso. Na história familiar desse paciente, o pai faleceu de acidente automobilístico aos 31 anos de idade. A mãe é viva e sadia. Avô paterno faleceu de câncer de bexiga aos 55 anos de idade. Duas tias do lado paterno faleceram com câncer de endométrio. A avaliação genética desse paciente mostrou genes hLMH1, hSMH2 e hSMH6 mutados.

Como deve ser conduzido esse caso clínico?

- A) Na colonoscopia, deve-se realizar polipectomia do cólon ascendente e posterior colectomia segmentar esquerda. Realizar avaliação dos filhos e de todos os irmãos.
- B) Na colonoscopia, deve-se realizar polipectomia do cólon ascendente e posterior colectomia segmentar esquerda. Não há necessidade da avaliação dos irmãos, somente dos filhos.
- C) Na colonoscopia, não há necessidade de realizar polipectomia; deve-se submeter o paciente a uma colectomia total proximal com íleo-reto-anastomose e realizar avaliação dos filhos e irmãos do paciente.
- D) Na colonoscopia, não há necessidade de realizar polipectomia; deve-se submeter o paciente a uma colectomia total proximal com íleo-reto-anastomose e realizar avaliação somente dos filhos.

QUESTÃO 12

Sobre equilíbrio hidroeletrólítico do paciente cirúrgico, assinale a alternativa correta.

- A) Deve ser mantido um débito urinário acima de 300 mL/h.
- B) A alteração eletrolítica mais comum no pós-operatório é a hiponatremia.
- C) Deve ser utilizada infusão de potássio no pós-operatório imediato.
- D) Cálcio deve ser repostado a partir do segundo dia de pós-operatório, em todos os casos.

QUESTÃO 13

Analise o caso clínico a seguir.

Um homem de 65 anos de idade encontra-se internado no hospital no pós-operatório imediato a uma herniorrafia inguinal à direita. Seus exames pré-operatórios apresentaram-se sem alterações. Às duas horas da madrugada, a técnica de enfermagem recorre ao médico plantonista, pois o paciente é encontrado nu, recusa-se a colocar novamente as roupas, fala coisas sem sentido e não reconhece o familiar que o acompanha. Sua cirurgia foi realizada na manhã anterior, sem intercorrências, tendo ele recebido meperidina após o procedimento cirúrgico e metoclopramida devido a náuseas. Não se alimentou o dia todo e, ao exame físico, não se apresentaram alterações. O exame do seu estado mental mostra desorientação, não atende pelo nome e não sabe onde está, além de estar hipotenso e um pouco sonolento.

Diante desse quadro, o médico plantonista deve

- A) prescrever um benzodiazepínico intravenoso para a sedação do paciente e avaliar complicações pós-operatórias.
- B) avaliar a necessidade das medicações em uso, colocar o paciente em um quarto com boa iluminação e prescrever um antipsicótico, se constatada agitação psicomotora.
- C) conter fisicamente o paciente e iniciar sedação com midazolam intravenoso, enquanto aguarda avaliação psiquiátrica.
- D) manter conduta expectante, dado que esses quadros regridem espontaneamente em poucas horas, e prescrever um benzodiazepínico, se constatada agitação psicomotora.

QUESTÃO 14

Os dois índices mais confiáveis para avaliação do risco pré-operatório são

- A) ASA e APACHE II.
- B) Goldman e APACHE II.
- C) APACHE II e APACHE III.
- D) ASA e Goldman.

QUESTÃO 15

Em relação à anatomia de superfície da região inguinal, assinale a alternativa incorreta.

- A) Abaixo da pele e do tecido subcutâneo, fica a aponeurose do músculo oblíquo interno.
- B) O ligamento inguinal estende-se da crista ilíaca anterossuperior até o tubérculo púbico.
- C) A fáscia mais superficial do tecido celular subcutâneo, variável em espessura, é denominada fáscia de Camper.
- D) O ligamento de Hesselbach localiza-se medialmente ao anel inguinal profundo, entre as fossas inguinais externa e média.

INSTRUÇÃO: Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 16 e 17.

Paciente de 48 anos de idade, previamente hígido, iniciou com quadro de hematoquezia e tenesmo. A propeidética revelou lesão neoplásica de reto distando 5 cm da margem anal, cujo histopatológico revelou adenocarcinoma. Embora o paciente não tenha quaisquer sintomas obstrutivos, a lesão não foi ultrapassada pela colonoscopia. A ressonância magnética da pelve mostrou que se trata de lesão acometendo até a serosa e com dois linfonodos mesorretais suspeitos, sem acometimento da fáscia mesorretal, sem acometimento esfinteriano ou do anel anorretal. O restante dos exames não revelou doença a distância.

QUESTÃO 16

Em relação a esse caso, qual é a conduta cirúrgica mais indicada?

- A) Visto que a lesão dista 5 cm da margem anal, a melhor cirurgia seria a amputação abdominoperineal.
- B) Dado o quadro do paciente, a melhor conduta seria primeiramente a confecção de colostomia descompressiva para evitar uma obstrução intestinal.
- C) A conduta cirúrgica mais correta seria a retossigmoidectomia com excisão total do mesorreto, anastomose colorretal e ileostomia protetora.
- D) Por se tratar de lesão de reto alto, o mais adequado é a retossigmoidectomia com excisão parcial do mesorreto.

QUESTÃO 17

Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) O paciente, previamente à cirurgia, apresenta indicação de rádio e quimioterapia neoadjuvantes, que colaboram com a preservação esfinteriana, mas não levam a regressão tumoral.
- B) Por se tratar de doença estágio II, a terapia neoadjuvante apresenta vantagens duvidosas.
- C) O paciente pode ser tanto submetido ao regime de rádio e quimioterapia (CRT de curso longo) quanto à radioterapia exclusiva (RT de curso curto).
- D) A realização de radioterapia adjuvante está associada a melhores aspectos na qualidade de vida e preservação esfinteriana do paciente.

QUESTÃO 18

Com relação ao tratamento cirúrgico do câncer de cólon, assinale a alternativa correta.

- A) O acesso laparoscópico está associado a piores resultados oncológicos.
- B) Na colectomia direita (paciente com lesão de ceco, por exemplo), a artéria mesentérica inferior tem de ser ligada em sua origem (ligadura alta).
- C) A lesão iatrogênica do baço é uma intercorrência comum na mobilização da flexura esplênica.
- D) Caso o paciente apresente sangramento perioperatório aumentado e necessite de transfusão sanguínea, haverá aumento do risco de recorrência da doença.

QUESTÃO 19

Em relação ao acompanhamento do paciente submetido à colectomia prévia por câncer de cólon, assinale a alternativa correta.

- A) O antígeno carcinoembrionário (as alterações de seus níveis), CEA, é o melhor exame preditivo quanto à sobrevida e ao período livre de doença.
- B) 80% das recidivas ocorrem entre 24 e 36 meses da cirurgia.
- C) O estágio tumoral pouco se correlaciona com a sobrevida do paciente.
- D) A retossigmoidoscopia é um exame de pouco valor no seguimento do paciente submetido à retossigmoidectomia por câncer de sigmoide.

QUESTÃO 20

Com relação aos cânceres de ânus e canal anal, assinale a alternativa correta.

- A) O melanoma é a neoplasia mais comum do canal anal.
- B) É uma afecção rara, respondendo por cerca de 20% das neoplasias do trato digestivo.
- C) O tratamento do carcinoma espinocelular (CEC) do canal anal é eminentemente cirúrgico.
- D) O item N do estadiamento TNM envolve a avaliação de linfonodos regionais, perirretais, ilíacos e inguinais.

QUESTÃO 21

Com relação ao tratamento cirúrgico da doença de Crohn, assinale a alternativa correta.

- A) Nas ileocectomias, deve-se dar preferência às anastomoses término-terminais manuais, sempre que possível.
- B) Deve-se ressecar segmentos amplos a fim de manter grandes margens de segurança.
- C) A fim de poupar segmentos de intestino delgado, nos casos de doença estenosante, deve-se dar preferência à estenoplastia (ou stricturoplastia), sempre que possível.
- D) O megacólon tóxico é tão comum no Crohn quanto na retocolite ulcerativa, representando situação de grande risco para o paciente.

QUESTÃO 22

Considere que um paciente de 50 anos de idade iniciou com dor na fossa ilíaca esquerda há dois dias. Houve piora há oito horas e, ao exame físico, apresenta febre e dor à descompressão em todo o abdome. TC de abdome revelou espessamento no cólon sigmoide associado a numerosos óstios diverticulares e líquido livre na cavidade abdominal. Durante a cirurgia, foi identificada grande quantidade de pus na cavidade.

Segundo a classificação de Hinchey modificada, esse paciente apresenta-se no estágio

- A) Ib.
- B) II.
- C) III.
- D) IV.

QUESTÃO 23

Com relação aos abscessos e fístulas anais, assinale a alternativa correta.

- A) Caso não apresente flutuação, o tratamento conservador com antibioticoterapia é uma boa opção nos pacientes hígidos.
- B) A fistulotomia é a técnica cirúrgica de escolha para pacientes com fístulas transesfincterianas altas.
- C) A técnica de LIFT, no tratamento das fístulas anais, consiste na ligadura interesfincteriana do trato fistuloso.
- D) Pacientes neutropênicos (<500 neutrófilos/ mm^3) e com leucemia aguda devem ser tratados com drenagem ampla na vigência de um abscesso anal.

QUESTÃO 24

Considere que um paciente, 25 anos de idade, constipado cronicamente, se queixa há seis meses de intensa dor ao ato evacuatório, seguida de ocasional sangramento vermelho vivo no papel higiênico. Nega perda ponderal e alteração do hábito intestinal. Informa alimentar-se basicamente de salgados e pães, além de ingerir pouca água.

A respeito desse caso, assinale a alternativa incorreta.

- A) Trata-se provavelmente de doença hemorroidária interna, em virtude da presença do sangramento e pelo fato de ser associada a dor intensa no ato evacuatório na maioria dos casos.
- B) Provavelmente, a abordagem cirúrgica do paciente necessitaria de realização de esfínterectomia interna lateral, parcial.
- C) A suplementação de fibras e líquidos na dieta do paciente podem ajudá-lo pelo menos na resolução parcial da queixa.
- D) Ao exame físico, provavelmente será constatada a presença de plicoma sentinela e papila hipertrófica.

QUESTÃO 25

Em relação à doença pilonidal, assinale a alternativa correta.

- A) O termo cisto pilonidal é correto, pois a lesão apresenta uma membrana definida.
- B) Devido ao risco de infecção da pele, a raspagem dos pelos no pós-operatório é contraindicada.
- C) Na apresentação inicial, a lesão já se mostra extensa e com múltiplos orifícios fistulosos; a rotação de retalhos pode ser a primeira escolha.
- D) A técnica clássica de Bascom consiste na excisão da área comprometida e de parte do tecido adiposo, desviando o fechamento da ferida da linha média.

QUESTÃO 26

Considere que um paciente, 30 anos de idade, sexo feminino, sofreu acidente no trabalho ocasionando queimadura de primeiro grau na parte anterior do membro inferior direito, queimaduras de segundo grau na parte anterior do tórax e abdome e queimaduras de segundo e terceiro grau em todo o membro superior direito.

Considerando o quadro clínico descrito, aplicando a Regra dos Nove, a porcentagem da superfície corporal queimada foi

- A) 18%.
- B) 27%.
- C) 36%.
- D) 45%.

QUESTÃO 27

Paciente, sexo masculino, 35 anos de idade, obeso, tabagista, com queixa de abaulamento doloroso em região inguinal direita, principalmente após esforços físicos, que melhora com o repouso. Após exame físico, foi diagnosticado com hérnia inguinal.

No procedimento cirúrgico, constatou-se, além do alargamento do anel inguinal interno, destruição da parede posterior do canal inguinal.

Segundo a classificação de NYHUS de hérnias, assinale a classificação correta.

- A) Tipo II.
- B) Tipo III A.
- C) Tipo III B.
- D) Tipo III C.

QUESTÃO 28

Considere que um paciente, sexo masculino, 27 anos de idade, sofreu acidente automobilístico que ocasionou traumatismo cranioencefálico. Levado ao pronto-atendimento, ao exame físico, emite sons incompreensíveis, abertura ocular à dor, reage à dor, mas não a localiza.

Qual a pontuação na escala de coma de Glasgow?

- A) 7.
- B) 8.
- C) 9.
- D) 10.

QUESTÃO 29

Um paciente de 52 anos de idade, sexo masculino, relata dor abdominal difusa, tipo cólica há três dias, acompanhada de distensão abdominal, náuseas, vômitos e constipação intestinal. Há 12 horas com piora, tornando-se intensa, contínua, apresentou vômitos escuros com odor fétido. Nega comorbidades, uso e alergia medicamentosa. Laparotomia há dez anos por acidente automobilístico com esplenectomia e ressecção de segmento intestinal. Ao exame, está hipotenso, taquicárdico, pele úmida e pegajosa com mucosas secas, abdome muito distendido, timpânico à percussão, ruídos hidroaéreos abolidos.

Considerando esse quadro clínico, o diagnóstico correto é abdome agudo

- A) hemorrágico.
- B) inflamatório.
- C) obstrutivo.
- D) perfurativo.

QUESTÃO 30

Considere o quadro clínico a seguir.

Um paciente de 62 anos de idade, sexo masculino, foi atendido no pronto-atendimento com quadro de dor abdominal há três dias, iniciada na região do mesogastro, migrando para a fossa ilíaca esquerda com piora progressiva, acompanhada de dor à palpação com defesa voluntária e anorexia. Hipertenso em uso de captopril 25 mg/dia e hidroclorotiazida 25 mg/dia, nega alergia medicamentosa. Mãe falecida por câncer colorretal aos 68 anos de idade. Tabagista pesado, etilista moderado e sedentário.

Corado, hidratado, acianótico, anictérico, febril (38 °C); FC = 90 bpm; PA = 130/85 mmHg; FR = 20 irpm; leucócitos = 14 000/mm³ (VR: 4 000 – 10 000/mm³); bastonete = 12% (VR: 0 – 4%); segmentados = 85% (VR: 36 – 66%).

Considerando esse quadro clínico, o diagnóstico correto é

- A) apendicite aguda.
- B) diverticulite aguda.
- C) câncer colorretal.
- D) colecistite aguda.

QUESTÃO 31

“Os anestésicos locais são substâncias que bloqueiam os impulsos nervosos das vias periféricas e centrais, sensitivo e / ou motor, com efeito temporário e reversível”.

SAVASSI, Rocha. P. R. *Cirurgia de Ambulatório*. Cols. Ed. Medbook. 1ª Ed. 2013.

Sobre os anestésicos locais, assinale a alternativa correta.

- A) A cocaína, primeiro anestésico tópico, ainda é utilizada em otorrinolaringologia.
- B) A bupivacaína é o aminoéster mais potente do grupo.
- C) A lidocaína é a aminoamida mais utilizada e tem como característica baixa latência e potência intermediária.
- D) A associação de um anestésico local com um vasoconstritor aumenta a latência e diminui a potência do anestésico.

QUESTÃO 32

“Queimadura é a ação direta ou indireta do calor sobre um corpo. A lesão depende da intensidade da fonte de calor e pode ser classificada em três graus”.

SAVASSI, Rocha. P. R. *Cirurgia de Ambulatório*. Cols. Ed. Medbook. 1ª Ed. 2013.

De acordo com a classificação de queimaduras, relacione a COLUNA II com a COLUNA I, associando o grau da queimadura a suas características.

COLUNA I

1. Queimadura de primeiro grau
2. Queimadura de segundo grau
3. Queimadura de terceiro grau

COLUNA II

- () Apresenta destruição total da epiderme; dolorosa.
- () Atinge apenas a epiderme; eritema; dolorosa.
- () Apresenta lesão seca; dura; inelástica; indolor.
- () Não há regeneração espontânea da pele.

Assinale a sequência correta.

- A) 3 2 2 3
- B) 2 1 3 3
- C) 2 1 3 2
- D) 3 2 2 1

QUESTÃO 33

Paciente do sexo masculino de 20 anos de idade, há dois dias com dor abdominal iniciada em região periumbilical que migrou para a fossa ilíaca direita (FID), apresentou pico febril (38 °C). Relata também anorexia, nega náuseas / vômitos e não apresentou alteração do hábito intestinal. O abdome está plano, com descompressão dolorosa e defesa na FID. Leucócitos: 14 000/mm³, porém sem desvio para esquerda. Ultrassom abdominal normal.

Após análise do caso clínico, a pontuação na escala de Alvarado é

- A) 9.
- B) 8.
- C) 7.
- D) 6.

QUESTÃO 34

Homem de 55 anos de idade deu entrada no pronto-socorro com quadro de obstrução intestinal há dois dias. No bloco cirúrgico, foi realizada laparotomia, sendo identificada uma lesão no cólon sigmoide, obstrutiva, com dilatação colônica a montante, sem implantes peritoneais ou metástases. Foi realizada a colectomia à Hartmann.

Exames de imagem pós-operatório não identificaram metástases. O laudo histopatológico foi de adenocarcinoma colônico pobremente diferenciado, com invasão até a subserosa do cólon, dissecados 18 linfonodos e identificada metástase em quatro linfonodos regionais.

Assinale a alternativa que representa o estadiamento do TNM do tumor.

- A) T2N2aM0
- B) T2N2bM0
- C) T3N2aM0
- D) T3N2bM0

QUESTÃO 35

“O câncer de pele é o tipo mais comum de câncer, respondendo por pelo menos metade de todas as neoplasias malignas”.

TOWNSEND, Courtney, M. Sabiston. *Tratado de Cirurgia*. Ed. Elsevier. 19ª Ed. Rio de Janeiro. 2014.

Sobre as neoplasias malignas da pele, assinale a alternativa incorreta.

- A) Na maioria dos casos, o melanoma é detectado nos linfonodos ou em outros órgãos sem evidência de um melanoma primário.
- B) O carcinoma de células escamosas e o carcinoma basocelular são os tipos mais comuns de neoplasias malignas no mundo.
- C) O carcinoma basocelular infiltra-se localmente, mas é raro ocorrerem metástases, que estão associadas à idade avançada do paciente e a grandes lesões negligenciadas.
- D) As ceratoses actínicas e as lesões precursoras do carcinoma de células escamosas são geralmente tratadas com crioterapia.

QUESTÃO 36

Em relação à colecistectomia em pacientes portadores de colelitíase assintomática, assinale a alternativa correta.

- A) Há indicação de colecistectomia, pois a incidência de complicações é alta em todos os casos.
- B) Há indicação de colecistectomia, pois a incidência de sintomas ultrapassa os 70% em 20 anos.
- C) Há indicação de colecistectomia em pacientes de grupo de alto risco, como na presença da vesícula em porcelana.
- D) Não existe indicação de colecistectomia em paciente assintomático.

QUESTÃO 37

Em relação ao critério de gravidade de Ransom para a pancreatite aguda, assinale a alternativa incorreta.

- A) É critério importante a redução do hematócrito maior que 10% após 48 horas da admissão.
- B) A idade não é critério importante.
- C) O nível sérico de cálcio menor que 8 mg/dL após 48 horas de admissão é associado a prognóstico ruim.
- D) Pontuação maior ou igual a 3 define a pancreatite grave.

QUESTÃO 38

Considere que um paciente será submetido a colecistectomia videolaparoscópica eletiva por colelitíase sintomática. Nega qualquer sintoma referente à obstrução aguda ou crônica do tubo digestivo.

Em relação ao jejum pré-operatório, assinale a alternativa correta.

- A) Deve ser orientado jejum absoluto por 8 horas.
- B) O jejum pode variar em relação ao tipo de alimento, mas não pode ser inferior a 6 horas.
- C) Não há necessidade de jejum visto ser cirurgia eletiva.
- D) O jejum deve ser de 2 horas para líquidos claros.

QUESTÃO 39

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente masculino, 60 anos de idade, diagnóstico de hérnia incisional volumosa em laparotomia mediana por causa de trauma abdominal há 15 anos. Apresenta perda não intencional de 2 kg em três meses – peso habitual 78 kg –, sem anemia ou hipoalbuminemia, refere discreta alteração do hábito alimentar com redução da ingesta nos últimos três meses – “sem apetite” – e discreta alteração de força – acha que fica mais cansado para atividades mais exaustivas no trabalho – e não apresenta sinais de perda muscular ou de gordura subcutânea ao exame físico.

Em relação à avaliação nutricional pré-operatória utilizando a avaliação subjetiva global, assinale a alternativa correta.

- A) O paciente apresenta suspeita de desnutrição.
- B) O paciente está nutrido.
- C) Não é possível fazer a avaliação sem dados de exames laboratoriais.
- D) A avaliação subjetiva global não tem importância no caso apresentado.

QUESTÃO 40

O uso de antibiótico profilático em cirurgias está consagrado como uma das condutas profiláticas úteis na redução da infecção do sítio cirúrgico. Pode ser indicado quando o risco da infecção for importante, seja pela frequência ou pela gravidade.

Em relação à antibioticoprofilaxia cirúrgica, assinale a alternativa incorreta.

- A) A antibioticoprofilaxia cirúrgica deve ser direcionada a todos os possíveis patógenos.
- B) O risco de desenvolvimento de microrganismos resistentes a cefalosporinas de primeira geração é mínimo com o uso correto.
- C) A duração da antibioticoprofilaxia cirúrgica deve ser limitada ao perioperatório na maioria dos casos.
- D) O custo da antibioticoprofilaxia cirúrgica é relativamente baixo se comparado ao custo do tratamento das infecções de sítio cirúrgico.

QUESTÃO 41

Considere que uma paciente, 50 anos de idade, 55 kg, foi submetida a cirurgia abdominal e precisará ficar em jejum. Na prescrição de soroterapia, foi indicado 30 a 40 mL/kg/dia de água, 1 a 1,5 mEq de Na/kg/dia e 100 g de glicose.

Assinale a alternativa que apresenta o esquema que melhor oferece o aporte indicado.

- A) Soro fisiológico (NaCl 0,9%) 1 800 mL + soro glicosado hipertônico 50% 100 mL.
- B) Soro glicosado a 5% 2 000 mL + NaCl a 10% 40 mL.
- C) Soro fisiológico (NaCl 0,9%) 1 000 mL + soro glicosado a 5% 1 000 mL.
- D) Soro fisiológico (NaCl 0,9%) 1 500 mL + soro glicosado a 5% 500 mL + soro glicosado hipertônico 50% 100 mL.

QUESTÃO 42

Considere o caso clínico a seguir.

Paciente masculino, 65 anos de idade, portador de doença que é controlada com uso de corticoides. Fez uso por quatro meses de 30 mg de prednisona oral por dia, sendo feita a retirada gradual nos últimos dois meses e suspensa há uma semana. Teve quadro de epigastria e foi submetido a endoscopia digestiva alta, que identificou adenocarcinoma gástrico. Em uma semana estava com todo o estadiamento e preparo prontos para ser submetido a gastrectomia oncológica, sendo, então, indicada a cirurgia para o dia seguinte.

Assinale a alternativa que apresenta o melhor procedimento do uso de corticoide no dia da operação.

- A) Manter a dose de 30 mg de prednisona oral.
- B) Não indicar o uso.
- C) Usar somente em caso de sinais de insuficiência.
- D) Usar 100 mg endovenoso de hidrocortisona na indução anestésica e 50 mg de hidrocortisona de 8 em 8h.

QUESTÃO 43

Em relação à cirurgia no paciente idoso, deve-se considerar como importante a(s)

- A) solicitação extensa de exames para pesquisar doenças em todos os órgãos, prática necessária e economicamente viável.
- B) idade cronológica do paciente, de importância vital, visto que a relação com o declínio fisiológico é direta.
- C) doenças pulmonares, que são as mais frequentes e a maior causa de complicações graves e óbito.
- D) fragilidade do paciente, medida por índices específicos, que tem relação direta com taxas mais elevadas de eventos adversos pós-operatórios e aumento do tempo de internação.

QUESTÃO 44

Considere que uma paciente feminina, 28 anos de idade, grávida de 11 semanas, G1P0A0, apresenta quadro clínico sugestivo de apendicite aguda (anorexia, náuseas e vômitos, dor periumbilical com posterior migração para a fossa ilíaca direita e febre baixa).

Considerando o caso específico dessa paciente, assinale a alternativa correta.

- A) O apêndice deve estar deslocado superior e lateralmente, sendo o ponto de dor também deslocado.
- B) A ocorrência de leucocitose moderada é comum na gestação e de pouca contribuição para o diagnóstico diferencial.
- C) A ultrassonografia abdominal não tem muito valor na fase da gestação.
- D) A apendicectomia deve ser postergada para fases mais adiantadas da gestação.

QUESTÃO 45

Em relação ao pós-operatório do paciente submetido a cirurgia bariátrica, assinale a alternativa correta.

- A) A taquicardia, por vezes acompanhada por taquipneia ou agitação, é muitas vezes a única manifestação da fístula gastrointestinal pós-operatória.
- B) O controle da dor pós-operatória é fundamental, e a necessidade de analgésicos potentes é a mesma com a cirurgia videolaparoscópica e aberta.
- C) A indicação de profilaxia medicamentosa para trombose venosa profunda / tromboembolismo pulmonar é restrita ao pré-operatório, não sendo necessária no pós-operatório.
- D) O resultado pós-operatório independe do preparo pré-operatório.

QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DA PROVA

O questionário a seguir visa averiguar a percepção da prova do Processo Seletivo de Residência Médica e Especialização Multiprofissional Santa Casa BH 2019 nos âmbitos do nível de dificuldade e qualidade das questões.

Gentileza assinalar as alternativas correspondentes à sua opinião na FOLHA DE RESPOSTAS – QUESTIONÁRIO SANTA CASA.

QUESTÃO 1

Qual é o grau de dificuldade desta prova?

- A) Muito fácil
- B) Fácil
- C) Médio
- D) Difícil
- E) Muito difícil

QUESTÃO 2

Qual foi o tempo gasto por você para concluir a prova?

- A) Menos de uma hora.
- B) Entre uma e duas horas.
- C) Entre duas e três horas.
- D) Entre três e quatro horas.
- E) Quatro horas, e não consegui terminar.

QUESTÃO 3

Os enunciados das questões da prova estavam claros e objetivos?

- A) Sim, todos.
- B) Sim, a maioria.
- C) Apenas cerca da metade.
- D) Poucos.
- E) Não, nenhum.

QUESTÃO 4

As informações / instruções fornecidas para a resolução das questões foram suficientes para resolvê-las?

- A) Sim, até excessivas.
- B) Sim, em todas as questões.
- C) Sim, na maioria das questões.
- D) Sim, mas somente em algumas questões.
- E) Não, em nenhuma das questões.

QUESTÃO 5

Considerando os conteúdos das questões da prova, você percebeu que:

- A) Não estudou, ainda, a maioria deles.
- B) Estudou alguns deles, mas não os aprendeu.
- C) Estudou a maioria deles, mas não os aprendeu.
- D) Estudou e aprendeu muitos desses conteúdos.
- E) Estudou e aprendeu todos esses conteúdos.

GABARITO

(VERSÃO DO CANDIDATO)

- | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | A | B | C | D | 24 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | A | B | C | D | 25 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | A | B | C | D | 26 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | A | B | C | D | 27 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | A | B | C | D | 28 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | A | B | C | D | 29 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | A | B | C | D | 30 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | A | B | C | D | 31 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | A | B | C | D | 32 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | A | B | C | D | 33 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | A | B | C | D | 34 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | A | B | C | D | 35 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | A | B | C | D | 36 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | A | B | C | D | 37 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | A | B | C | D | 38 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | A | B | C | D | 39 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | A | B | C | D | 40 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 | A | B | C | D | 41 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | A | B | C | D | 42 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | A | B | C | D | 43 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21 | A | B | C | D | 44 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22 | A | B | C | D | 45 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23 | A | B | C | D | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.
USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**