

1. Um paciente é vítima de colisão automobilística sendo ejetado do carro, é atendido pelo SAMU e levado ao centro de trauma mais próximo. Após as manobras iniciais, os exames radiológicos que você deve solicitar seguindo as orientações do ATLS® (AP: incidência ântero posterior e PA: incidência pósterio anterior) são:
 - a Radiografias de tórax em ortostase, de bacia em AP e cervical em AP
 - b Tomografia de abdome e tórax, pois o paciente está estável
 - c Radiografias de tórax em AP, de bacia em PA e cervical em perfil
 - d Radiografias de tórax em AP, de bacia em AP e cervical em perfil
 - e Radiografias de tórax em ortostase, de bacia em AP e cervical em perfil
2. Um paciente sofreu um traumatismo motociclístico e após as condutas iniciais apresentou, entre outros parâmetros, ansiedade, diurese de 10mL/h e hipotensão. Baseado nesses dados, afirma-se que o paciente:
 - a apresenta choque Classe I
 - b apresenta choque Classe II
 - c apresenta choque Classe III
 - d apresenta choque Classe IV
 - e não apresenta choque
3. Assinale a alternativa que contém técnicas de herniorrafia sem tensão.
 - a Shouldice e Liechtenstein
 - b Shouldice e Bassini
 - c Andrews II e Bassini
 - d Liechtenstein e Stoppa
 - e Bassini e Stoppa
4. O triângulo de Hesselbach é formado pelos seguintes elementos:
 - a borda lateral do reto abdominal, vasos epigástricos superficiais e ligamento de cooper.
 - b borda lateral do reto abdominal, vasos epigástricos profundos e ligamento de cooper.
 - c tendão conjunto, vasos epigástricos superficiais e ligamento inguinal.
 - d borda lateral do reto abdominal, vasos epigástricos inferiores e ligamento inguinal.
 - e tendão conjunto, vasos epigástricos superficiais e ligamento inguinal.
5. Um paciente deu entrada no pronto atendimento com dor abdominal em faixa de forte intensidade, foi examinado e submetido a exames de amilaseemia cujo valor foi muito acima da normalidade e tomografia de abdome cujo resultado revelou uma coleção líquida única no pâncreas. Segundo Balthazar, a classificação tomográfica dessa pancreatite é:
 - a Grau A
 - b Grau B
 - c Grau C
 - d Grau D
 - e Grau E
6. O triangulo de Calot é composto pelas seguintes estruturas:
 - a artéria cística, borda do fígado e duto hepático comum
 - b artéria cística, duto hepático comum e duto cístico
 - c duto cístico, duto hepático direito e borda do fígado
 - d borda do fígado, duto cístico e duto hepático comum
 - e colédoco, duto cístico e artéria cística.
7. O fator de risco mais significativo para o aparecimento de adenocarcinoma de esôfago é:
 - a Acalasia prolongada
 - b Tabagismo
 - c Esôfago de Barret
 - d Alcoolismo
 - e Estenose cáustica
8. O fator consumido durante a coagulação é:
 - a Fator X
 - b Fator XII
 - c Fator IX
 - d Fator I
 - e Fator IV
9. A característica do choque neurogênico é:
 - a débito cardíaco aumentado
 - b volume sanguíneo reduzido
 - c frequência de pulso aumentada
 - d pele úmida e fria
 - e resistência vascular periférica reduzida

- 10.** Um paciente sofre uma colisão automobilística e chega ao centro de trauma, trazido pelo SAMU com os olhos fechados, abrindo-os em resposta a dor, produz sons ininteligíveis e se retrai aos estímulos dolorosos. Sua pontuação na escala de coma de Glasgow é:
- a) 5
 - b) 6
 - c) 7
 - d) 8
 - e) 9
- 11.** Dentre os achados abaixo, o que indica o pior prognóstico em um paciente com carcinoma epidermóide de pulmão direito é:
- a) Hemoptise
 - b) Pneumonite obstrutiva
 - c) Dor pleurítica
 - d) Tosse crônica
 - e) Rouquidão
- 12.** Um paciente foi submetido a uma endoscopia digestiva alta que demonstrou uma lesão gástrica cujo histopatológico revelou um linfoma gástrico. O tratamento de escolha para esse paciente é:
- a) Radioterapia
 - b) Gastrectomia subtotal
 - c) Excisão local ampla
 - d) Quimioterapia
 - e) Gastrectomia total com linfadenectomia a D2
- 13.** O local mais comum de volvo do trato gastrointestinal é:
- a) Jejun proximal
 - b) Estômago
 - c) Ceco
 - d) Cólon transverso
 - e) Sigmóide
- 14.** Das patologias abaixo, a mais frequentemente associada à ruptura espontânea do baço é:
- a) Sarcoidose
 - b) Policitemia Vera
 - c) Esferocitose hereditária
 - d) Mononucleose infecciosa
 - e) Leucemia aguda
- 15.** O achado radiológico de bolha dupla em uma radiografia do abdome de uma criança está relacionado com a seguinte patologia:
- a) Atresia jejunal
 - b) Íleo meconial
 - c) Estenose de piloro
 - d) Atresia duodenal
 - e) Volco de intestino médio
- 16.** A preferência do uso do dióxido de carbono sobre o óxido nitroso para a formação do pneumoperitônio nas cirurgias laparoscópicas deve-se ao fato que:
- a) o dióxido de carbono possui efeito analgésico.
 - b) o dióxido de carbono é fisiologicamente inerte.
 - c) o dióxido de carbono é absorvido rapidamente na corrente sanguínea.
 - d) o dióxido de carbono suprime a combustão do eletrocautério.
 - e) o dióxido de carbono é não inflamável.
- 17.** Um tumor esofágico que invade o tecido periesofágico e tem metástases para linfonodos regionais é classificado, de acordo com o TNM, em estádio:
- a) III
 - b) IV A
 - c) II B
 - d) II A
 - e) IV B
- 18.** Um paciente foi submetido a uma sigmoidectomia cujo estudo histopatológico revelou um adenocarcinoma de cólon em estágio III. A melhor terapia para esse paciente é:
- a) Cirurgia isolada
 - b) Cirurgia e tratamento com levamisol
 - c) Cirurgia e radioterapia
 - d) Cirurgia mais levamisol mais 5-FU
 - e) Cirurgia mais 5-FU
- 19.** Os pequenos tumores malignos da papila de Vater são classicamente tratados através de:
- a) Papilotomia
 - b) Papilectomia
 - c) Colocação de endoprótese
 - d) Duodenopancreatectomia
 - e) Coledocojejunotomia em Y de Roux

- 20.** Em se tratando de trauma torácico, quando no R-X de tórax encontramos alargamento de mediastino, faz-se suspeitar de lesão:
- a) Pneumotórax
 - b) Hemotórax
 - c) Contusão pulmonar
 - d) Trauma de aorta
 - e) Ruptura traumática de esôfago
- 21.** A droga mais indicada na seqüência de intubação rápida é:
- a) Pancuronio
 - b) Midazolam
 - c) Hidantal
 - d) Fentanil
 - e) Succinil Colina
- 22.** Paciente sexo feminino, 30 anos com quadro de dor abdominal há +/- 5 dias, principalmente ao nível de fossa ilíaca direita, descompressão brusca (+), historia de atraso menstrual há +/- 40 dias. O exame complementar indicado para ajudar no diagnostico é:
- a) Hemograma
 - b) EAS
 - c) US pélvico
 - d) TC de abdome
 - e) Rotina radiológica para abdômen agudo
- 23.** No caso de abdome agudo perfurativo, o exame que melhor se presta ao diagnostico é:
- a) R-x de abdome em pé
 - b) R-x de pélve
 - c) R-x de tórax
 - d) R-x de abdome deitado
 - e) USG abdominal
- 24.** Em paciente de 30 anos com quadro de abdome agudo obstrutivo, a causa mais frequente é:
- a) Bridas ou aderências
 - b) Neoplasia
 - c) Volvo
 - d) Fecaloma
 - e) Intussuscepção
- 25.** A causa mais frequente de pancreatite aguda é:
- a) Litíase biliar
 - b) Tabagismo
 - c) Metronidazol
 - d) Diuréticos de alça
 - e) Uso de álcool
- 26.** Paciente vitima de trauma abdominal fechado, atendido nos moldes do ATLS, foi feita rápida tentativa de estabilização e foi indicado a cirurgia. No trans-operatório foi diagnosticado com lesão hepática grau IV. A conduta mais coerente a ser tomada, neste caso, é:
- a) rafia das lesões
 - b) hepatectomia parcia
 - c) controle de danos com compressas
 - d) hemostasia com auxílio de epiplon
 - e) hemostasia com auxílio de bisturi harmônico
- 27.** Paciente de 85 anos, masculino, evoluindo com quadro de abdome agudo obstrutivo, condições clínicas precárias. No trans-operatório diagnosticado provável Síndrome de Olgilve. A melhor conduta neste caso é:
- a) Cecostomia à Foley
 - b) Colectomia total e ileostomia
 - c) Colectomia segmentar e Hartmamm
 - d) Colectomia segmentar e anastomose
 - e) Colectomia total e bolsa ileal
- 28.** Sobre a translocação bacteriana intestinal, é correto afirmar que:
- a) é responsável pela sépse nos pacientes críticos.
 - b) é causa comum de peritonite secundária.
 - c) é a causa mais comum das osteomielite hematogênica.
 - d) pode ser evitada com administração de antibióticos sistêmicos.
 - e) piora com a alimentação enteral e com a reposição de bactérias probióticas.
- 29.** Aerobilia constitui achado radiológico na seguinte complicação da litíase vesicular:
- a) Colecistite aguda
 - b) Coledocolitíase
 - c) Fístula biliodigestiva
 - d) Câncer da vesícula biliar
 - e) Colecistite enfisematosa
- 30.** Paciente submetido a colectomia por câncer de cólon. No 5º dia do pós-operatório foi observada saída de secreção de cor escura pelo dreno abdominal. Neste caso, o diagnóstico mais provável é:
- a) contaminação no intra-operatório.
 - b) translocação bacteriana devido à imunossupressão pelo câncer.
 - c) fístula digestiva.
 - d) secreção por irritação pelo dreno.
 - e) presença de corpo estranho.

- 31.** Em pacientes com queixas clínicas de refluxo gastroesofágico, o principal método complementar para confirmar a presença do refluxo fisiológico ou patológico é:
- a) esofagomanometria
 - b) pHmetria de 24 horas
 - c) endoscopia digestiva alta
 - d) seriografia esôfago-gastro-duodenal
 - e) cintilografia endoscópica
- 32.** Grupo celular fundamental na primeira fase do processo de cicatrização:
- a) Fibroblasto
 - b) Monócitos
 - c) Histiócitos
 - d) Macrófagos
 - e) Linfócitos
- 33.** Na obstrução em "alça fechada", o risco de ruptura é maior no segmento intestinal:
- a) Cólon transverso
 - b) Cólon esquerdo
 - c) Sigmóide
 - d) Ceco
 - e) Ao nível do íleo terminal
- 34.** O tratamento cirúrgico preferencial para os pacientes com acalasia, com megaesôfago não avançado é:
- a) Esôfagocardiomiectomia
 - b) Cirurgia de Merendino
 - c) Esôfagocardiomiectomia e funduplicatura parcial
 - d) Esofagectomia subtotal com esofagogastroplastia cervical
 - e) Esofagectomia subtotal com esofagocoloplastia, Transaminases
- 35.** O tumor retro-peritoneal mais frequente é:
- a) Neuroma
 - b) Linfoma
 - c) Hemangioma
 - d) Rabdomyosarcoma
 - e) Leiomyosarcoma
- 36.** O parâmetro mais importante na avaliação pré-operatória da reserva funcional hepática é:
- a) tempo de protrombina
 - b) tempo parcial de tromboplastina
 - c) albuminemia
 - d) bilirrubinemia
 - e) tempo de coagulação
- 37.** Paciente do sexo feminino, 33 anos, G2P2A0, chega ao consultório com queixa de dor em peso em membros inferiores (MMII), com aumento do incômodo no final do dia e no período menstrual. Relata também que os sintomas iniciaram há 15 anos e que intensificaram-se após a sua primeira gestação, há 8 anos, surgindo edema associado. Ao exame: varizes importantes de MMII bilateralmente, principalmente em face medial de pernas, com coroas telangiectásicas e veias reticulares difusas. Nota-se também, presença de edema perimaleolar e em dorso de pés, bilateralmente. Baseado na classificação de CEAP para Insuficiência Venosa Crônica, a classificação clínica desta paciente é:
- a) C1
 - b) C3
 - c) C5
 - d) C4a
 - e) C2
- 38.** Na chamada Síndrome do Roubo da Subclávia, podem ocorrer sintomas de isquemia vertebrobasilar, tais como diplopia, ataxia, disbasia e tontura. A topografia da árvore arterial que deve estar a oclusão para que se caracterize e desenvolva-se a síndrome é:
- a) Artéria Vertebral em segmento V2
 - b) Artéria Subclávia em segmento distal ao óstio da artéria Vertebral
 - c) Artéria Vertebral em segmento V1
 - d) Artéria Subclávia em sua origem
 - e) Artéria Subclávia exatamente no ponto do óstio da artéria Vertebral
- 39.** A Síndrome de Kassabach-Merritt caracteriza-se por:
- a) impotência sexual, claudicação intermitente de glúteos e ausência de pulsos periféricos.
 - b) hemangioma capilar e trombocitopenia.
 - c) malformações venosas cutâneas associadas a discondropalsia e eventualmente, anomalias vasculares no trato gastrointestinal.
 - d) associação de hemangiomas planos, ectasias venosas e hipertrofia do segmento corpóreo afetado.
 - e) hemangioma tuberoso em face com alterações do globo ocular e do nervo óptico e coarctação da Aorta.

40. Sobre o procedimento realizado na imagem a baixo, é correto afirmar que:



Imagem de acervo pessoal

- a no pós operatório imediato é necessária dupla antiagregação.
- b não há superioridade da técnica realizada na imagem acima quando comparada à correção cirúrgica aberta, em relação a pacientes com pescoço irradiado (hostil).
- c a colocação do stent é seletiva, não é primária, para doença aterosclerótica.
- d a ultrassonografia colorida com Doppler é o exame padrão ouro para o diagnóstico da doença aterosclerótica nesta topografia.
- e não se necessita de dispositivos de proteção para evitar embolização distal durante a realização do procedimento acima.
41. Sobre os aneurismas viscerais, afirma-se que:
- a nos aneurismas de artéria esplênica, a proporção entre os sexos é semelhante.
- b a maioria dos aneurismas de artérias renais são saculares.
- c sobre os aneurismas de artérias renais, 90% destes localizam-se na porção proximal da artéria .
- d a embolia séptica por estreptococos não hemolítico, estafilococos e outras bactérias Gram positivas é a maior causa de aneurisma na artéria mesentérica superior.
- e nos aneurismas de artéria hepática, a necessidade de intervenção é muito infrequente, pois a ruptura é raríssima.

42. Lactente com quatro semanas apresentando episódios de vômitos não biliosos em jato. Eventualmente, o vômito apresenta laivos de sangue, porém sempre não biliosos. Nos intervalos entre os vômitos, o menor alimenta-se avidamente. Ao exame físico do abdome, nota-se peristaltismo gástrico visível sob a forma de contrações em quadrante superior esquerdo do abdome. Nota-se também, à palpação do epigastro, um tumor (Oliva). O diagnóstico nesse caso, é:

- a Atresia de Esôfago
- b Atresia Jejunoileal
- c Rolha Meconial
- d Atresia de Esôfago associada à Fistula Traqueoesofágica
- e Estenose Hipertrofica de Píloro

43. Sobre as malformações Broncopulmonares na infância, é correto afirmar que:

- a os cistos broncogênicos são, geralmente, únicos e revestidos por epitélio ciliado cuboidal ou colunar e glândulas mucosas.
- b os cistos broncogênicos posicionados no mediastino, normalmente possuem comunicação com a árvore respiratória.
- c os sequestros pulmonares extralobares são, em geral, sintomáticos, com comunicação brônquica e com alto risco de infectar.
- d a Malformação Adenomatóide Cística Congênita (MAC) acomete, no mínimo, dois lobos.
- e na MAC não ocorre degeneração maligna.

44. Assinale a alternativa na qual as técnicas para fechamento de ferida apresenta Complexidade Reconstrutiva crescente:

- a Enxerto cutâneo< Fechamento linear< Retalho miocutâneo< Retalho cutâneo< Retalho livre
- b Fechamento linear< Enxerto cutâneo< Retalho cutâneo< Retalho livre< Retalho miocutâneo
- c Fechamento linear< Enxerto Cutâneo< Retalho livre< Retalho cutâneo< Retalho miocutâneo
- d Fechamento linear< Retalho cutâneo< Enxerto cutâneo< Retalho livre< Retalho miocutâneo
- e Fechamento linear< Enxerto cutâneo< Retalho cutâneo< Retalho miocutâneo< Retalho livre

- 45.** Em um paciente que evoluiu com hipocalemia devido intensa perda pelo trato gastrointestinal, após preparo de cólon para ser submetido a colonoscopia. Nesse caso, a provável alteração eletrocardiográfica que você espera encontrar é:
- onda T apiculada (em tenda)
 - achatamento da onda P
 - depressão do segmento ST
 - alargamento do intervalo QRS
 - prolongamento do segmento PR
- 46.** Sobre as massas cervicais é correto afirmar que:
- os cistos tireoglossos são exclusivamente localizados em linha média.
 - os linfangiomas são em sua maioria bilaterais.
 - a dor é um sintoma presente na maioria dos casos de cistos branquiais, assim como há uma grande chance de evoluírem para infecção.
 - na Tuberculose Linfonodal Cervical, na grande maioria das vezes, apenas uma cadeia linfática é acometida.
 - a disseminação do Câncer epidermóide de cabeça e pescoço se dá inicialmente por via hematogênica, e posteriormente por via linfática.
- 47.** Sobre o câncer de pulmão, analise as afirmativas abaixo e julgue-as em Verdadeiro (V) ou Falso (F).
- O Carcinoma epidermóide é o tipo histológico mais frequente dentre as neoplasias primárias de pulmão.
 - O Adenocarcinoma, tipicamente, se manifesta como nódulos ou massas periféricas.
 - Não raro, o Adenocarcinoma pode ocasionar pneumonia obstrutiva
 - O Carcinoma indiferenciado de grandes células manifesta-se radiologicamente através de um broncograma aéreo .
 - O Carcinoma epidermóide está mais relacionado a cavitações centrais por causa das áreas de necrose central.
- A sequência correta é:
- F, V, V, F, V
 - V, V, F, V, F
 - F, F, F, V, F
 - V, V, F, F, V
 - F, V, F, F, V
- 48.** Sobre a Comunicação Interventricular (CIV) é correto afirmar que:
- é a cardiopatia congênita mais frequente.
 - Pela classificação de Soto, a localização mais frequente de defeito é a classificada como muscular.
 - nas CIVs perimembranasas, em sua maioria, a abordagem para o fechamento do defeito é por ventriculotomia esquerda ou direita.
 - baixo ganho pondero-estatural não constitui uma indicação cirúrgica de correção da CIV.
 - o eletrocardiograma evidencia sinais de sobrecarga atrial e ventricular direita.
- 49.** O sítio de implante metastático mais frequente no câncer de próstata é:
- Rim
 - Fígado
 - Pulmão
 - Cérebro
 - Osso
- 50.** Sobre o Tumor de Wilms é correto afirmar que:
- metástases hematogênicas em qualquer local é estadios V.
 - na maioria dos casos, a criança possui hipertensão e hematuria na vigência do diagnóstico.
 - nos casos de rim único ou em ferradura, ou doença bilateral há indicação de Quimioterapia pré-operatória.
 - a maioria dos pacientes com Síndrome de Beckwith- Wiedmann apresentam tumor de Wilms associado.
 - o tumor é bilateral na maioria dos casos.