



1. Mulher, Branca, 56 anos, apresenta lesão melanocítica nodular em braço direito, de bordos irregulares, assimétrica, coloração heterogênea e com 15 mm de diâmetro, foi submetida a biópsia excisional com 2 mm de margem, que identificou melanoma, ulcerado, com mitose e índice de breslow de 0,82 mm. Na palpação axilar bilateralmente não há linfonodomegalia. A conduta mais adequada nesse caso é:
- a) ampliar margem cirúrgica em 1 cm e pesquisa de linfonodo sentinela.
  - b) ampliar margem cirúrgica em 2 cm e pesquisa de linfonodo sentinela.
  - c) ampliar margem cirúrgica em 2 cm e esvaziamento axilar.
  - d) não ampliar margem e realizar pesquisa de linfonodo sentinela.
  - e) ampliar margem de 1 a 2 cm e pesquisa de linfonodo sentinela.
2. Homem, 72 anos, PSA total de 6 ng/dl com relação de 8%, toque retal: Próstata de 40 gramas, fibro-elástica e sem nódulo, foi submetido a biópsia de próstata que identificou 1 fragmento acometido de 12, com adenocarcinoma de próstata gleason 6 (3+3) com 10% de acometimento. A melhor conduta nesse caso é:
- a) prostatectomia radical .
  - b) radioterapia 3D com feixe modulado.
  - c) vigilância ativa.
  - d) bloqueio hormonal.
  - e) prostatectomia radical + radioterapia pélvica + bloqueio hormonal.
3. Menina, 3 anos, após infecção de via aérea superior, apresentou ao exame físico um nódulo amolecido, na linha média do pescoço, indolor, com mobilidade na linha média durante a deglutição. O diagnóstico provável é:
- a) cisto branquial
  - b) higroma cístico
  - c) cisto dermóide
  - d) linfonodomegalia cervical reacional
  - e) cisto tireoglossal
4. Mulher, 45 anos, apresenta episódio de fezes com raios de sangue rutilante, sem dor associado, no exame físico é identificado hemorroida interna com prolapso com redução espontânea. O grau dessa hemorroida interna é:
- a) I
  - b) II
  - c) III
  - d) IV
  - e) V
5. Homem, 45 anos, da entrada em serviço de pronto atendimento com queixa de empachamento pós prandial e melena há 4 dias, realizou endoscopia digestiva alta que identificou lesão gástrica volumosa, em submucosa, na grande curvatura, biópsia identificou tratar-se de GIST (Tumor estromal gastrointestinal), tomografia de tórax e abdome identificou lesão gástrica de 11 cm. A melhor conduta, nesse caso, é:
- a) quimioterapia neoadjuvante, seguido de gastrectomia sem linfadenectomia.
  - b) quimioterapia neoadjuvante, seguido de gastrectomia com linfadenectomia.
  - c) gastrectomia com linfadenectomia.
  - d) gastrectomia sem linfadenectomia.
  - e) gastrectomia com linfadenectomia e quimioterapia adjuvante.
6. Mulher, 33 anos, hipertensa e diabética, IMC de 36, após 3 anos de tratamento clínico para emagrecimento sem sucesso, foi submetida a cirurgia bariátrica. O grau de obesidade desta paciente e a modalidade cirúrgica com melhor resultado pós-operatório é:
- a) obesidade grau IV – gastrectomia vertical.
  - b) obesidade grau II – bypass gástrico.
  - c) obesidade grau III – gastrectomia vertical.
  - d) obesidade grau II – gastrectomia vertical.
  - e) obesidade grau III - bypass gástrico.
7. Homem, 75 anos, queixa de sintomas do trato urinário inferior, refere jato urinário fraco, intermitente, hesitação, noctúria 8x, polaciúria 12x, urgência miccional e, nega disúria. IPSS 22, com péssima qualidade de vida miccional. Toque retal próstata grau IV, maior que 80 gramas, fibro-elástica e sem nódulo, PSA 2,5 ng/dl, relação de 25%, USG de próstata 100 gramas, sem resíduo pós-miccional, creatinina 0,9, uréia 20, urina 1 sem infecção urinária, urofluxometria fluxo máximo 9ml/s, refere glaucoma de ângulo fechado. A conduta adequada nesse caso é:
- a) ressecção endoscópica da próstata.
  - b) prostatectomia Transvesical.
  - c) alfabloqueador + inibidor da 5 alfa redutase + Beta3 agonista.
  - d) alfabloqueador + inibidor da 5 alfa redutase + anticolinérgico.
  - e) prostatovesicuclectomia radical.

- 8.** Homem, 44 anos, está em UTI por quadro de pneumonia, em ventilação mecânica há 7 dias e foi realizado traqueostomia há 24h, durante o banho no leito, saiu a cânula da traqueostomia e o paciente evoluiu com insuficiência respiratória. A melhor conduta, nesse caso, é:
- a** repassar a cânula da traqueostomia pelo orifício da cânula anterior.
  - b** fazer ventilação com CPAP.
  - c** realizar nova traqueostomia de urgência.
  - d** realizar cricotireoidostomia de emergência.
  - e** realizar intubação orotraqueal.
- 9.** Homem, 17 anos, dá entrada em um serviço de urgência, com dor abdominal que iniciou há 18h em epigastro e posteriormente migrou pra fossa ilíaca direita há 6 horas, acompanhado de febre de 39° C e anorexia, demais sinais vitais sem alteração. Para indicar a cirurgia é necessário:
- a** ultrassonografia de abdome total.
  - b** tomografia de abdome total sem contraste.
  - c** tomografia de abdome total com contraste endovenoso.
  - d** descompressão brusca dolorosa em fossa ilíaca direita.
  - e** leucocitose e desvio à esquerda.
- 10.** Homem, negro, 24 anos, evolui com ereção peniana muito dolorosa, com turgescência máxima há 24h e procura serviço de urgência. O tipo de priapismo e a sua principal causa no Brasil é:
- a** priapismo de baixo fluxo, anemia falciforme.
  - b** priapismo de alto fluxo. Uso de cocaína.
  - c** priapismo isquêmico. Uso inibidor da 5 fosfodiesterase.
  - d** priapismo arterial. Uso de injeção intracavernosa com prostaglandina.
  - e** priapismo venoso. Leucemia mielóide aguda.
- 11.** Durante Herniorrafia inguinal à direita, presença de saco herniário lateral aos vasos epigástricos inferiores, à abertura do saco herniário foi identificado como conteúdo herniário o apêndice cecal. Nesse caso é correto afirmar que:
- a** é uma hérnia inguinal indireta. Hérnia de Amyand.
  - b** é uma hérnia inguinal direta. Hérnia de Litre.
  - c** é uma hérnia inguinal mista. Hérnia de Garengeot.
  - d** é uma hérnia inguinal direta. Hérnia de Amyand.
  - e** é uma hérnia inguinal indireta. Hérnia de Litre.
- 12.** Homem, 33 anos, vítima de queda da escada de 1 metro, com trauma exclusivo em coluna cervical inferior e torácica, evolui com perda da motricidade do ombro para baixo a direita, e perda da sensibilidade térmica e dolorosa do ombro para baixo a esquerda. O provável diagnóstico é:
- a** tabes dorsalis.
  - b** lesão do aqueduto medular.
  - c** hemissecação da medula a direita.
  - d** síndrome de Brown Sequa a esquerda.
  - e** lesão do corno anterior da medula a direita.
- 13.** Paciente do sexo masculino, vítima de queda de altura quando colhia açaí, foi trazido da região das ilhas de Belém em cima de uma prancha de madeira, com dor toraco-lombar intensa e déficit motor em membros inferiores. Durante avaliação radiológica, foi evidenciado fratura de vertebra lombar L1. Está indicado de maneira absoluta o tratamento cirúrgico no caso de:
- a** lesão vertebral por compressão.
  - b** fratura do processo espinhoso.
  - c** déficit neurológico progressivo.
  - d** fratura do processo transversos.
  - e** fratura da pars interarticular.
- 14.** Paciente de 25 anos, submetido a apendicectomia aberta, evoluindo de maneira satisfatória até o 3º dia Pós-Operatório (PO). No dia seguinte, começou a apresentar distensão abdominal, inapetência e parada de eliminação de flatos e fezes. Devido hiperemia da ferida operatória, foram retirado dois pontos que resultaram em drenagem pio-sanguinolenta em moderada quantidade. No sétimo dia pós-operatório, paciente ainda não demonstrava ruídos hidroaéreos, começou a ter febre, vômitos e hipotensão. Submetido a re-laparotomia no 8º PO de apendicectomia, com lavagem da cavidade, drenagem de abscesso, ressecção do ceco e ileostomia, sendo encaminhado para UTI. O suporte nutricional, mais adequado nesse caso é:
- a** manter jejum e hidratação até o dia seguinte, para avaliar introdução da dieta oral.
  - b** iniciar dieta oral de absorção alta, para manter o trofismo celular intestinal.
  - c** aumentar o aporte calórico ofertado com soro glicosado à 10% endovenoso.
  - d** iniciar nutrição parenteral por cateter central, devido prognóstico de jejum prolongado.
  - e** passar sonda nasoenteral e iniciar dieta enteral oligomérica em bomba de infusão.

- 15.** Paciente do sexo feminino, 49 anos, assintomática, realizou exames de ultrassonografia (US) de tireoide que evidenciou um nódulo solitário de cerca de 1,6 cm, e procura o posto de saúde para conduta quanto ao achado imagiológico. Sobre este caso, assinale a alternativa mais adequada.
- a** Caso este nódulo demonstre natureza cística ao US, não há risco de malignidade, sendo necessário apenas acompanhamento semestral.
  - b** Nódulos sólidos menores que dois centímetros não precisam ser biopsiados sendo necessário apenas acompanhamento semestral.
  - c** A realização de estudo com radioisótopo Tecnécio-99m deve ser indicada se o TSH estiver baixo e sugerir que o nódulo seja hiperfuncionante.
  - d** A PAAF (Punção Aspirativa por Agulha Fina) deve ser indicada na presença de nódulos frios à cintilografia, independente do tamanho.
  - e** A tomografia cervical com contraste endovenoso não interfere nos exames de imagem com iodo radioativo ou na terapia também com iodo.
- 16.** Homem de 72 anos, com queixa de dor inguinal esquerda associada a esforço físico, há 6 meses. Percebe aumento do volume inguino-escrotal no fim do dia que melhora quando acorda. No exame físico, identificado protusão saindo pelo anel inguinal interno esquerdo dilatado durante a manobra de Valsalva. Considerando a classificação de Nyhus, assinale a alternativa que indica o Tipo que representa este caso.
- a** Tipo I
  - b** Tipo II
  - c** Tipo III A
  - d** Tipo III C
  - e** Tipo IV A
- 17.** Paciente de 24 anos, encaminhado para avaliação da capacidade reprodutiva pelo ginecologista, após um ano de relações regulares com sua esposa de 26 anos, sem conseguir engravidar. Procurou o urologista que evidenciou varicocele Grau III a esquerda e Grau I a direita. A conduta mais pertinente para o caso é:
- a** solicitar ultrassonografia (US) transretal da próstata para avaliar a integridade da anatomia genital interna.
  - b** solicitar espermograma com capacitação espermática é a conduta inicial mais adequada.
  - c** solicitar Hormônio Folículo Estimulante (FSH) e Hormônio Luteinizante (LH), além de testosterona total.
  - d** realizar triagem de mutações genéticas no homem com pesquisa de microdeleção do cromossomo Y.
  - e** realizar análise de danos à cromatina dos espermatozoides no sêmen ejaculado por masturbação.
- 18.** Homem de 69 anos, diabético, com antecedente de amputação de membro inferior direito no nível da coxa, evoluindo com hiperemia difusa do hemi-escroto direito que acompanha o funículo espermático ipsilateral, associado a pontos de necrose cutânea escrotal, febre e queda do estado geral. Foi levado ao pronto-socorro por familiares para avaliação médica. A conduta mais adequada nesse caso é:
- a** iniciar cefalosporina de primeira geração para cobertura de germes de pele.
  - b** iniciar câmara hiperbárica como tratamento principal contra germes anaeróbios.
  - c** realizar cistostomia por punção para afastar a urina da região infectada.
  - d** desbridamento escrotal até tecido viável com exposição testicular se for o caso.
  - e** realizar curativos abertos para diminuir proliferação bacteriana no local.

- 19.** Mulher ribeirinha, 22 anos, evangélica, teve acidente náutico com escalpelamento anterior. Após realização de curativo cirúrgico, foi realizado enxerto de pele de espessura parcial (EPEC) como forma de proteção da calota craniana. Neste tipo de procedimento, a integração do enxerto ocorre:
- a** através de circulação plasmática, que nutre o enxerto durante as primeiras 48 horas com exsudato plasmático dos capilares do leito receptor.
  - b** através de revascularização que ocorre desde o início da enxertia, com a neoformação vascular a partir do enxerto para o leito do receptor.
  - c** através de inosculação na qual são formadas anastomoses vasculares entre o leito receptor e o enxerto imediatamente após a enxertia.
  - d** através da organização, processo de proliferação de fibroblastos que ancoram o enxerto no lugar e se inicia 48h após à enxertia.
  - e** através da aquisição de enxertos grossos, com espessuras de 1 mm, o que aumenta a chance de integração do enxerto com o leito receptor.
- 20.** Mulher de 67 anos, tabagista, apresentou episódio de cólica ureteral a direita sendo submetida a investigação tomográfica. Foi identificado cálculo ureteral distal de 5 mm a direita e aneurisma de aorta abdominal de 3,3 cm no seu máximo diâmetro externo. A medida que visa minimizar o índice de expansão do aneurisma da aorta é:
- a** parar imediatamente de fumar.
  - b** iniciar betabloqueadores.
  - c** iniciar diuréticos de alça.
  - d** usar meia elástica em pernas.
  - e** iniciar inibidores da COX2.
- 21.** Paciente de 59 anos, hipertenso, diabético e tabagista, com claudicação intermitente que evoluiu para dor em repouso de membro inferior esquerdo há 2 semanas, procurou cirurgia vascular, evidenciando uma incapacidade funcional que limitam o estilo de vida e um índice tornozelo-braço (ITB) <0,5. Considerando os dados clínicos, assinale a conduta mais adequada.
- a** Manter tratamento conservador com programas de exercício supervisionados.
  - b** Iniciar a terapia farmacológica com Cilostazol e ou pentoxifilina.
  - c** Programar revascularização do membro apenas se lesão ulcerada no pé.
  - d** Realizar a amputação do membro inferior esquerdo abaixo do joelho.
  - e** Realizar avaliação com angiografia e revascularizar apropriadamente.
- 22.** Durante ato evacuatório, mulher de 39 anos vem percebendo sangue misturado com as fezes, sem dor associada e com pequeno nódulo palpável em borda anal, facilmente redutível com auxílio manual, há cerca de 3 meses. Quanto as opções de tratamento do caso, assinale a alternativa correta.
- a** Iniciar com manejo clínico, através de dietas ricas em fibras, higiene local e evitar esforços excessivos, pode favorecer a regreção da doença do caso.
  - b** A hemorroidectomia fechada proporciona ressecção apenas de hemorroidas internas sem resolver hemorroidas externas, não sendo adequado para o caso.
  - c** A hemorroidectomia aberta deve ser evitada pois não possui vantagem quanto a dor pós-operatória em relação à técnica fechada.
  - d** O bisturi harmônico para tratamento de hemorroidas internas encarece o procedimento sem diminuir dor pós-operatória.
  - e** O grampeador circular oferece benefícios a curto prazo em relação a cirurgia convencional, porém tem mais recidiva.
- 23.** Assinale a alternativa correta em relação à cirurgia bariátrica.
- a** A anemia por deficiência de ferro é uma contraindicação relativa para a realização do Sleeve gástrico.
  - b** A doença de Crohn no intestino delgado é uma contraindicação relativa para a realização do Sleeve gástrico.
  - c** Pacientes transplantados fazendo uso de medicação imunossupressora são uma contraindicação relativa para a realização do Sleeve gástrico.
  - d** Pacientes com insuficiência cardíaca têm contraindicação relativa para a realização do By-pass em Y de Roux.
  - e** Desordens autoimunes do tecido conectivo são contraindicações relativas para a realização do By-pass em Y de Roux.
- 24.** A medida da pressão intra-abdominal pode revelar importantes informações. Assinale a alternativa que contém indicação de tratamento operatório da pressão intra-abdominal.
- a** 9 mmHg
  - b** 12 mmHg
  - c** 15 mmHg
  - d** 18 mmHg
  - e** 21 mmHg

- 25.** Sobre o trauma raquimedular, assinale a alternativa que contém a correta correspondência entre o nível espinhal acometido e a área afetada a ser pesquisada.
- a** Nível espinhal: C6 – área: polegares.
  - b** Nível espinhal: T8 – área: clavícula.
  - c** Nível espinhal: T10 – área: apêndice xifóide.
  - d** Nível espinhal: T12 – área: cicatriz umbilical.
  - e** Nível espinhal: S4 – área: sínfise púbica.
- 26.** Você operou um paciente portador de uma neoplasia de esôfago cujo estadiamento demonstrou que seu tumor ultrapassava a camada adventícia sem atingir órgãos vizinhos e não possuía linfonodos acometidos nem metástases a distância. Assinale a alternativa que contém o estadio da neoplasia de acordo com os dados acima.
- a** Estadio IV
  - b** Estadio III
  - c** Estadio IIB
  - d** Estadio IIA
  - e** Estadio I
- 27.** Paciente apresentou dor em quadrante inferior esquerdo do abdome com desconpressão brusca positiva. Foi submetido a uma laparotomia exploradora que constatou um grande abscesso pélvico. Assinale a alternativa que contém a correta classificação de Hinchey desse achado.
- a** Hinchey I
  - b** Hinchey II
  - c** Hinchey III
  - d** Hinchey IV
  - e** Hinchey V
- 28.** Sobre os tumores hepáticos é correto afirmar que:
- a** a hiperplasia nodular focal é mais prevalente em homens jovens.
  - b** a hiperplasia nodular focal é frequentemente associada ao uso de hormônios esteroides.
  - c** o hemangioma é o tumor benigno mais frequente do fígado.
  - d** as massas sólidas benignas do fígado estão presentes em cerca de 30 a 40% da população de países desenvolvidos.
  - e** o adenoma hepático é mais comum em homens.
- 29.** Assinale a alternativa que contém a melhor técnica de tratamento para um paciente portador de hérnia inguinal tipo III-C pela classificação de Nyhus
- a** Técnica de Bassini
  - b** Técnica de Andrews
  - c** Técnica de Stoppa
  - d** Técnica de Shouldice
  - e** Técnica de McVay
- 30.** Paciente do sexo masculino, 65 anos, diabético, hipertenso e, sabidamente portador de insuficiência renal crônica pré-dialítica dá entrada no pronto-socorro com quadro de hipercalemia, uremia e sinais de congestão pulmonar. O mesmo refere que nunca foi submetido a punção venosa central. O nefrologista de sobreaviso pede para você realizar o implante do cateter para hemodiálise. O vaso de eleição para punção é:
- a** Veia Jugular Interna Esquerda
  - b** Veia Subclávia Esquerda
  - c** Veia Femoral Direita
  - d** Veia Subclávia Direita
  - e** Veia Jugular Interna Direita
- 31.** Em relação ao acesso vascular de eleição realizado no paciente supracitado, pode-se afirmar que uma complicação exclusiva do acesso em questão é:
- a** quilotórax.
  - b** fístula Arteriovenosa pós-traumática femoro-femoral.
  - c** pseudoaneurisma de Artéria Carótida Comum.
  - d** hemopneumotórax.
  - e** laceração de Veia Subclávia.
- 32.** Sobre as massas cervicais congênicas, é correto afirmar que:
- a** os linfangiomas são massas cervicais bilaterais e de natureza dolorosa.
  - b** nos linfangiomas, o sexo feminino é acometido de maneira mais frequente, numa proporção de 6:1.
  - c** o cisto tireoglossal, em mais de 90% dos casos, situa-se na linha média.
  - d** o cisto branquial, na grande maioria dos casos, possui distribuição bilateral.
  - e** a apresentação clínica mais comum do cisto branquial é a de um tumor sólido.
- 33.** A respeito da drenagem linfática da laringe, é correto afirmar que:
- a** a drenagem linfática das regiões glótica e supra-glótica conflui para os linfonodos dos níveis I e V.
  - b** nos 2/3 posteriores das pregas vocais, os vasos linfáticos localizam-se abaixo do epitélio e são bastante numerosos.
  - c** a vascularização linfática da região supra-glótica dirige-se caudalmente, afastando-se dos linfáticos da base da língua, juntando-se à cadeia cervical-lateral.
  - d** a drenagem dos linfáticos sub-glóticos se dirigem para os linfonodos dos níveis II e III.
  - e** os linfonodos pré-laríngeos e pré-traqueais confluem para os linfonodos do mediastino anterior e superior.

- 34.** Você é residente de cirurgia geral e está auxiliando o cirurgião de plantão de um hospital terciário em uma cirurgia onde houve lesão parcial da parede anterior veia cava inferior, em seu segmento infrarrenal, por conta de ferimento por arma branca. O fio de sutura mais adequado para a realização da venorrafia em questão é:
- a** Nylon 6.0.
  - b** Poliglactina (Vycril) 3.0.
  - c** Catgut simples 2.0.
  - d** Polipropileno (Prolene) 5.0.
  - e** Seda 0.
- 35.** Entendendo-se que a utilização da ultrassonografia como uma arma propedêutica é um ganho irreversível para a área da saúde, a aquisição da habilidade em compreender o método e otimizar o seu uso é imperioso para uma boa prática médica. Em relação às punções vasculares ecoguiadas, assinale a alternativa correta.
- a** A grande maioria das punções vasculares é realizada com o auxílio do transdutor linear.
  - b** A técnica longitudinal possui como vantagem a visualização das estruturas adjacentes.
  - c** A técnica axial oferece maior dificuldade para direcionar a agulha em relação ao alvo da punção.
  - d** Ao se optar pela técnica axial e se realizar a técnica utilizando-se o método estático, é possível visualizar a agulha durante todo o procedimento.
  - e** Na técnica oblíqua, a visualização das estruturas adjacentes é muito prejudicada.
- 36.** Você está acompanhado uma equipe de cirurgia vascular em ambulatório dedicado à escleroterapia não estética de varizes de membros inferiores. A respeito desta técnica é correto afirmar que:
- a** o tratamento padrão-ouro para a correção de insuficiência de safena magna é a escleroterapia com espuma densa de polidocanol.
  - b** a hiperemia no trajeto das veias, tida como uma complicação do método, não está relacionada ao fototipo em que o paciente encontra-se pela escala de Fitzpatrick.
  - c** para que ocorra um acidente vascular cerebral e/ou um ataque isquêmico transitório, basta a presença de forame oval patente, independentemente da direção do shunt.
  - d** quando se utiliza polidocanol a 2%, pode-se fazer até 25 ml por sessão, com segurança.
  - e** em doença safênica, utiliza-se polidocanol a 3%.
- 37.** No mesmo ambulatório de escleroterapia, uma paciente de 56 anos, obesa grau 2, multigesta, trabalhadora autônoma (costureira) refere que possuía uma lesão ulcerada em terço distal de perna esquerda, em topografia de maléolo medial há 5 anos e que após 2 sessões de escleroterapia com espuma densa de polidocanol, a úlcera cicatrizou. A classificação CEAP C desta paciente é:
- a** CEAP C6.
  - b** CEAP C4a
  - c** CEAP C5
  - d** CEAP C4b
  - e** CEAP C3
- 38.** Ainda relacionado ao ambulatório de escleroterapia, uma paciente veio queixando-se de edema assimétrico no membro inferior esquerdo, em coxa e perna após 10 dias de escleroterapia. Ao exame físico, nota-se dor à palpação da panturrilha ao pressioná-la contra estrutura óssea. O nome deste sinal realizado durante o exame propedêutico vascular é:
- a** Sinal da Bandeira
  - b** Sinal de Homans
  - c** Sinal de Oslow
  - d** Sinal de Bancroft
  - e** Sinal de Lowenberg
- 39.** A respeito do tumor de Wilms é correto afirmar que:
- a** é o tumor primário renal mais frequente na criança.
  - b** as crianças mais comumente acometidas são as com idade superior a 10 anos.
  - c** possui uma incidência de 10:1 para o sexo masculino quando comparado ao feminino.
  - d** a hematúria está presente em 80% dos casos.
  - e** a forma bilateral ocorre na maioria dos casos.
- 40.** Você está de plantão pela cirurgia geral e é chamado para avaliar um recém-nascido do sexo masculino, na terceira semana de vida, apresentando vômitos de natureza alimentar de grande intensidade, com importante distensão epigástrica, sendo visível o peristaltismo (ondas de Kussmaul). Ao exame físico, palpa-se uma massa endurecida móvel de aproximadamente 2cm localizada acima e a direita do umbigo (oliva pilórica), na região média do abdome. A principal suspeição diagnóstica após o exame físico desta criança é:
- a** Microgastria congênita.
  - b** Perfuração gástrica no recém-nascido.
  - c** Atresia do piloro.
  - d** Estenose hipertrófica do piloro.
  - e** Volvo do intestino médio.

- 41.** Em relação às afecções da parede abdominal na infância, marque a alternativa correta.
- Na onfalocele, o cordão umbilical encontra-se lateral ao defeito da parede.
  - Na gastrosquise, o fígado não encontra-se extruso pelo defeito de parede.
  - Na onfalocele o infarto intestinal é frequente.
  - As alterações cromossômicas maiores estão mais relacionadas a gastrosquise.
  - As perdas líquidas insensíveis são maiores na onfalocele do que na gastrosquise.
- 42.** Sobre os Empiemas é correto afirmar que:
- a antibioticoterapia (ATBterapia) sistêmica não faz parte do tratamento.
  - a drenagem pleural por toracostomia fechada é imprescindível para a eficácia do tratamento.
  - o início da ATBterapia antes da toracocentese pode promover a coleta de um líquido pleural estéril.
  - a causa mais frequente de um empiema pleural é disseminação hematogênica.
  - um pH > 7,3 no líquido pleural sugere fortemente tratar-se de um empiema.
- 43.** Em relação aos tumores de mediastino, é correto afirmar que:
- os tumores do mediastino anterossuperior conferem mais de 50% do total.
  - as neoplasias malignas são responsáveis por menos de 10% dos tumores de mediastino nos adultos.
  - os neurilemomas e neurofibromas são os tumores neurogênicos mais comuns da infância.
  - os Linfomas infantis são geralmente da variedade não Hodgkin.
  - não há relação entre doença tumoral maligna de mediastino e sinais e sintomas compressivos.
- 44.** Em relação aos tumores do trato genito-urinário, assinale a alternativa correta.
- A conduta cirúrgica é de grande valia nos casos de abordagem curativa para o Tumor de Carcinoma de células renais, em estágio IV.
  - Irritação vesical, seguida de hematúria são, respectivamente, os sintomas mais frequentes no Carcinoma urotelial.
  - toque retal anormal é responsável por aproximadamente 20% do primeiro sinal clínico no câncer de próstata recém-detectado.
  - No câncer de testículo, as primeiras metástases regionais aparecem em primeiro lugar nos linfonodos inguinais.
  - Aproximadamente 70% dos pacientes com cânceres de bexiga recém diagnosticados estão no estágio de carcinoma in situ.
- 45.** É função dos macrófagos durante a cicatrização das feridas:
- liberar o conteúdo de seus lisossomas e de enzimas como a elastase e proteases na matriz extracelular (MEC).
  - ativar as proteínas de complemento C3b e C3Bi por meio de receptores para imunoglobulina G.
  - gerar radicais livres de oxigênio com elétrons doados pela forma reduzida de fosfato de nicotinamida adenina dinucleotídeo (NADPH).
  - liberação de proteinases, incluindo metaloproteinases da matriz (MMP-1, MMP-2, MMP-3 e MMP-9).
  - produzir diretamente interferon-gama inibindo a síntese de colágeno.
- 46.** O tipo histológico mais comum de câncer de tireóide é:
- carcinoma medular.
  - carcinoma folicular.
  - câncer anaplásico de Tireóide.
  - linfoma.
  - carcinoma papilífero.
- Leia o caso clínico abaixo para responder às questões 47 e 48
- Homem, 19 anos, 1.85cm e 57kg, deu entrada no Pronto Socorro com quadro de dor abdominal de longa data, náuseas e vômitos alimentares (não sabe referir ao certo, mas assegura que o quadro possui mais de um ano de duração). O mesmo refere que a dor abdominal aumenta ao realizar refeições e por conta disto, perdeu 20kg no último ano. Na investigação diagnóstica foi solicitada AngioTC de abdome que citou redução do ângulo formado entre aorta e artéria mesentérica superior, com imagem de compressão da terceira porção do duodeno por este pinçamento aorto-mesentérico supracitado.
- 47.** Com base no caso clínico acima, o provável diagnóstico é:
- Síndrome de Quebra-Nozes.
  - Disfagia Lusória.
  - Síndrome de Wilkie.
  - Síndrome de May-Thurner
  - Síndrome do ligamento arqueado.
- 48.** Dos tratamentos cirúrgicos abaixo, em caso de insucesso da terapêutica conservadora, o mais recomendado, para o caso clínico acima é:
- angioplastia com stent revestido expansível por balão.
  - tratamento endoscópico com prótese metálica autoexpansível.
  - descompressão com bypass arterial Aorto-mesentérico com prótese de PTFE.
  - descompressão com bypass arterial Aorto-mesentérico com veia invertida.
  - duodenojejunostomia videolaparoscópica.



**49.** Marque a alternativa correta que contém somente artérias em que há indicação de tratar todos os aneurismas que estiverem nestes vasos, independentemente do tamanho e/ou presença de sintomas associados.

- a** gastroduodenal, mesentérica superior, cólica média e gástrica esquerda.
- b** gastroepiplóica direita, hepática comum, jejunal e cólica direita.
- c** cólica esquerda, cólica direita, tronco celíaco e esplênica.
- d** mesentérica superior, ileal, hepática própria e gástrica esquerda.
- e** pancreaticoduodenal superior, mesentérica superior, tronco celíaco e gastroepiplóica direita.

**50.** A técnica operatória das amputações de membros inferiores, a desarticulação entre o calcâneo e o tálus chama-se:

- a** operação de Lisfranc.
- b** operação de Syme.
- c** amputação de Boyd.
- d** operação de Chopart.
- e** amputação de Bonna-Jäger.





**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2024**

**Grupo B: Pré-Requisito: Cirurgia Geral**

Especialidades: Cirurgia Vascular, Cirurgia Oncológica, Cirurgia Pediátrica, Urologia.

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

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