

# CONCURSO 2019 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA



UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO  
COREME – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA



## 1ª ETAPA – PROVA B2

*Prova a ser realizada pelos candidatos aos seguintes Programas de Residência Médica:*

- **Cirurgia Plástica**
- **Cirurgia Torácica**
- **Cirurgia Vascular**
- **Urologia**

### INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas cem questões.
- Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no **CARTÃO DE RESPOSTAS**; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- Cada questão proposta apresenta cinco opções de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma opção assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as opções assinaladas no cartão de respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de cinco horas.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO DE RESPOSTAS**, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





**01** Com relação aos estreitamentos biliares na pancreatite crônica, pode-se afirmar que:

- (A) a pancreatoduodenectomia está indicada para pacientes com malignidade que não pode ser excluída antes da cirurgia.
- (B) a hepaticojejunostomia em Y de Roux é um tratamento alternativo para pacientes com evidência de malignidade.
- (C) até oitenta por cento dos pacientes com pancreatite crônica apresentam dilatação colédociana visualizada por exames de imagem.
- (D) as lesões crônicas e fibrose da cabeça do pâncreas resultam na compressão externa da porção extrapancreática do colédoco.
- (E) a obstrução biliar significativa ocorre em cinquenta por cento dos pacientes.

**02** Assinale a alternativa que apresenta o achado clínico mais frequente associado à bronquiectasia.

- (A) Roncos
- (B) Expectoração
- (C) Hemoptoicos
- (D) Tosse produtiva
- (E) Pneumonia de repetição

**03** Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta a principal modificação hormonal observada após a realização da gastrectomia vertical laparoscópica.

- (A) Aumento nos níveis de insulina
- (B) Aumento nos níveis de peptídeo YY
- (C) Aumento nos níveis de GLP-1
- (D) Diminuição nos níveis de leptina
- (E) Diminuição nos níveis de grelina

**04** Considere um paciente com ferimentos superficiais, limpos, sem corpos estranhos ou tecidos desvitalizados e as seguintes histórias de vacinação prévia contra tétano:

- I três ou mais doses, sendo a última dose há menos de cinco anos.
- II três ou mais doses, sendo a última dose há mais de cinco anos e menos de dez anos.
- III três ou mais doses, sendo a última dose há dez anos ou mais.

É correto afirmar que a vacinação antitetânica está indicada em:

- (A) I, II e III.
- (B) I, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) III, apenas.
- (E) II apenas.

**05** Com relação à hérnia de Petit, entende-se que se trata de uma afecção:

- (A) cujo conteúdo é um divertículo de Meckel.
- (B) cujo conteúdo é o apêndice cecal.
- (C) em que ocorre estrangulamento da borda contramesenterial.
- (D) em que a protrusão ocorre junto à linha arqueada de Douglas.
- (E) na qual a protrusão ocorre no triângulo lombar inferior.

**06** Com relação à vasculite de grandes vasos, pode-se afirmar que:

- (A) os pacientes com doença de Takayasu podem, em até 20% dos casos, desenvolver cegueira unilateral permanente.
- (B) a arterite de células gigantes afeta principalmente os ramos da artéria carótida externa.
- (C) a arterite de células gigantes ocorre com maior frequência em mulheres jovens.
- (D) os pacientes com suspeita de doença de Takayasu devem ser submetidos a biópsia arterial antes de iniciar a terapia com esteróides.
- (E) o tipo IV da arterite de células gigantes envolve as artérias pulmonares.

**07** O aneurisma esplâncnico mais comum é o da artéria:

- (A) hepática.
- (B) mesentérica superior.
- (C) esplênica.
- (D) gástrica esquerda.
- (E) mesentérica inferior.

**08** Assinale a alternativa correta sobre os peptídeos produzidos no estômago.

- (A) A remoção da parte produtora de ácido reduz a grelina circulante em torno de oitenta por cento.
- (B) A somatostatina é capaz de estimular diretamente a secreção de ácido pela célula parietal.
- (C) A gastrina é produzida pelas células G no corpo e fundo gástrico.
- (D) A histamina exerce um papel proeminente na inibição da célula parietal.
- (E) A somatostatina potencializa a liberação de histamina estimulada pela gastrina.

**09** Assinale a doença renal que tem alta probabilidade de recidiva em pacientes com transplante renal, resultando em falha do enxerto.

- (A) Glomerulonefrite crônica
- (B) Nefropatia por IgA
- (C) Síndrome de Alport
- (D) Doença policística renal
- (E) Glomeruloesclerose segmentar focal

**10** O tumor desmoide, também conhecido como fibromatose ou fibromatose agressiva, pode ocorrer como parte de uma síndrome hereditária, mais notadamente, a:

- (A) doença de Lynch.
- (B) polipose adenomatosa familiar.
- (C) neoplasia endócrina múltipla tipo I.
- (D) neoplasia endócrina múltipla tipo II.
- (E) doença de Menetrier.

**11** Indique a alternativa que apresenta a melhor solução para preservação de órgãos abdominais.

- (A) EuroCollins
- (B) Collins 2
- (C) Solução de Sach
- (D) Solução da Universidade de Wisconsin
- (E) Histidina-triptofano-cetoglutarato

**12** O percentil de função renal total esperado após transplante em que se utiliza doador vivo é de:

- (A) 75%.
- (B) 80%.
- (C) 85%.
- (D) 90%.
- (E) 95%.

**13** Pelo sistema de classificação clínica de doença arterial periférica de Rutherford no estágio IIB, o paciente apresenta:

- (A) claudicação leve.
- (B) claudicação moderada a severa.
- (C) dor isquêmica em repouso.
- (D) úlceras isquêmicas.
- (E) gangrena.

**14** A artéria gástrica direita é ramo da artéria:

- (A) hepática comum.
- (B) hepática direita.
- (C) gastroduodenal.
- (D) hepática esquerda.
- (E) mesentérica superior.

**15** Com relação ao sistema venoso superficial da extremidade superior, assinale a alternativa correta.

- (A) A veia basílica origina-se na borda radial do dorso da mão e percorre o espaço subcutâneo, subindo no lado radial do antebraço.
- (B) A veia cefálica desemboca na axilar logo abaixo da clavícula.
- (C) A veia cefálica une-se à veia basílica no terço inferior do braço.
- (D) A junção das veias basílica e cefálica na axila forma a veia axilar.
- (E) A veia cefálica acessória nasce no lado radial do dorso da mão.

**16** Com relação à colite ulcerativa e à doença de Crohn, pode-se afirmar que:

- (A) a estomatite aftosa e o eritema nodoso tem maior incidência na colite ulcerativa.
- (B) o comprometimento do reto é mais comum na doença de Crohn.
- (C) a inflamação e/ou espessamento da submucosa é raro na doença de Crohn.
- (D) as fissuras e os granulomas são mais frequentes na colite ulcerativa.
- (E) os distúrbios dos tratos biliar e hepático são mais comuns na colite ulcerativa.

**17** O risco geral de paciente que vai ser submetido a procedimento cirúrgico deve ser categorizado utilizando a classificação da American Society of Anesthesiologist (ASA). Pela ASA um paciente com doença sistêmica grave, que limita a atividade física, mas não o deixa incapacitado, deve ser enquadrado na categoria:

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.
- (E) V.

**18** Assinale, dentre as alternativas, a localização de úlcera gástrica associado a um nível de ácido de baixo a normal.

- (A) Corpo do estômago com úlcera duodenal
- (B) Pré-pilórica
- (C) Na curvatura menor
- (D) Pequena curvatura na incisura
- (E) Em qualquer lugar

**19** Assinale, dentre as alternativas a seguir, o sítio no qual um tumor primário apresenta menor tendência de metastatizar para os ossos.

- (A) Cólon
- (B) Mama
- (C) Bexiga
- (D) Próstata
- (E) Pulmão

**20** Assinale, dentre as alternativas a seguir, o sinal mais frequente nos tumores da região periampular.

- (A) Perda de peso
- (B) Icterícia
- (C) Prurido
- (D) Anemia
- (E) Abaulamento em hipocôndrio direito

**21** Utilizando a classificação de Ann Arbor para estadiamento da doença de Hodgkin, pode-se afirmar que o envolvimento linfonodal em ambos os lados do diafragma e também do baço corresponde ao estágio:

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.
- (E) V.

22 Com relação à necrose pancreática (NP), que pode ocorrer após pancreatite aguda, pode-se afirmar que:

- (A) a evidência de ar no interior da NP, que é um achado muito frequente, confirma o diagnóstico.
- (B) o risco de infecção não está relacionado ao volume da necrose.
- (C) uma vez que a infecção tenha sido demonstrada em associação com a NP, o antibiótico de primeira escolha é uma cefalosporina de terceira geração.
- (D) a principal complicação da NP é o sangramento secundário à erosão da veia esplênica em seu trajeto retropancreático.
- (E) até vinte por cento dos pacientes com pancreatite aguda desenvolvem NP.

23 O ducto hepático esquerdo drena os segmentos:

- (A) I, II e III.
- (B) II, III e IV.
- (C) III, IV e V.
- (D) V, VI e VII.
- (E) VI, VII e VIII.

24 A fibrose retroperitoneal é uma condição inflamatória caracterizada pela proliferação de tecido fibroso no retroperitônio, sendo a maioria dos casos (75%) idiopáticos, os quais são denominados de doença de:

- (A) Brigham.
- (B) Winslow.
- (C) Joubert.
- (D) Ormand.
- (E) Poupart.

25 Assinale a alteração metabólica que ocorre no jejum prolongado.

- (A) bloqueio parcial do ciclo de Cori.
- (B) diminuição da hidrólise de triglicerídeos devido ao efeito tóxico do glicerol no metabolismo hepático.
- (C) gliconeogênese a partir da alanina.
- (D) aumento do consumo de proteínas, comparado às fases iniciais do jejum, devido à exaustão do glicogênio hepático e ao aumento da produção de corpos cetônicos.
- (E) mudança do fígado para o jejuno proximal da maior parte da gliconeogênese a partir de fontes proteicas.

26 Paciente masculino, 28 anos, apresenta hérnia inguinal Tipo IIIB de Nyhus. Esse tipo de hérnia caracteriza-se por:

- (A) ter anel interno dilatado e parede posterior normal.
- (B) ser indireta, com anel inguinal interno normal
- (C) ter fraqueza da parede posterior, com anel inguinal interno normal.
- (D) ser direta com tamanho não levado em conta, com anel inguinal dilatado.
- (E) ser femoral.

27 A deficiência de vitamina B12 pode ocorrer:

- (A) na síndrome da alça aferente.
- (B) no *dumping* precoce.
- (C) na gastrite alcalina crônica após Billroth II.
- (D) no *dumping* tardio.
- (E) na antrectomia à Billroth I com ou sem gastrite alcalina associada.

28 Com relação às neoplasias da tireoide, pode-se afirmar que:

- (A) o carcinoma medular é um tumor neuroendócrino de crescimento muito rápido que se origina nas células C parafoliculares.
- (B) o linfoma primário, em geral, manifesta-se como uma massa no pescoço de crescimento lento, tendo como tratamento primário a tireoidectomia total.
- (C) o carcinoma indiferenciado ou anaplásico tornou-se cada vez mais frequente em jovens do sexo masculino.
- (D) o carcinoma de células de Hurtle é mais agressivo que outros tumores bem diferenciados da glândula.
- (E) o carcinoma misto papilar/folicular deve ser tratado primariamente com radioterapia.

29 Com relação à cicatrização de feridas, pode-se afirmar que:

- (A) o principal colágeno da cicatriz é o tipo III com menores quantidades do tipo I.
- (B) durante a fase de maturação, o conteúdo de proteoglican volta a um nível que se aproxima ao da pele normal.
- (C) o acúmulo de colágeno na ferida alcança o máximo dentro de quatro a cinco semanas após a agressão.
- (D) a molécula de colágeno tem quantidade abundante de hidroxileucina e hidroxivalina, que são fundamentais para o processo de contração da ferida.
- (E) a matriz provisória da fase proliferativa é povoada por linfócitos.

30 Com relação aos colangiocarcinomas, assinala a alternativa correta.

- (A) O subtipo mais comum é o nodular.

- (B) As lesões do terço médio do ducto biliar são as mais frequentes.
- (C) O subtipo esclerosante tende a ocorrer no ductos biliares proximais.
- (D) A lesão papilar surge com uma tumoração firme na parede do ducto.
- (E) O subtipo nodular aparece com lesão polipóide de consistência mole.

31 Assinale a alternativa correta sobre os efeitos da esplenectomia em doenças hematológicas benignas.

- (A) A maioria dos pacientes com púrpura trombocitopênica imune apresenta melhora na contagem de plaquetas dentro de 10 dias após a cirurgia.
- (B) Na esferocitose hereditária, a anemia resultante pode ser tratada com sucesso pela esplenectomia, ocorrendo ainda, nesses casos, normalização da morfologia eritrocitária.
- (C) Na anemia hemolítica causada por deficiência de piruvato quinase, a retirada do baço não interfere com a evolução da doença.
- (D) Na deficiência de glicose-6-fosfato, a esplenectomia deve ser indicada o mais precocemente possível, pois interfere positivamente na evolução dessa afecção.
- (E) A esplenectomia deve ser evitada em portadores de anemia falciforme, salvo nos pacientes com abscesso esplênico.

32 O termo afagia episódica é em geral atribuído aos pacientes com:

- (A) anel de schatzki.
- (B) membranas esofágicas.
- (C) lesão cáustica do esôfago.
- (D) compressão extrínseca vascular do esôfago proximal.
- (E) compressão extrínseca posterior do esôfago médio.

33 A gastrectomia distal associada à vagotomia troncular deve ser realizada no tratamento da úlcera gástrica dos tipos:

- (A) I e II.
- (B) II e III.
- (C) I e IV.
- (D) III e IV.
- (E) II e IV

34 A complicação intraoperatória mais comum em pacientes submetidos a funduplicatura para tratamento de refluxo gastroesofágico por via laparoscópica é conhecida como:

- (A) lesão do fundo gástrico.
- (B) hematoma subcapsular do fígado.
- (C) laceração esplênica.
- (D) laceração hepática.

- (E) pneumotórax.

35 Em tomografia de abdome, a presença de um cisto solitário no pâncreas, com septações finas e circundado por um rebordo de calcificação (do tipo casca de ovo), sugere o diagnóstico de:

- (A) pseudocisto com cápsula organizada.
- (B) neoplasia cística sérica.
- (C) neoplasia cística mucinosa.
- (D) adenocarcinoma ductal.
- (E) cistosarcoma.

36 O sistema de classificação de câncer gástrico proposto por Lauren, afirma que na forma:

- (A) difusa, é frequente a formação de glandulas.
- (B) difusa, ocorre aumento da incidência com a idade.
- (C) intestinal, existem células pouco diferenciadas.
- (D) intestinal, ocorre atrofia gástrica.
- (E) difusa, ocorre aumento de E-caderina.

37 O teste da secretina venosa é útil no diagnóstico da síndrome de:

- (A) Zollinger-Ellison.
- (B) Plummer-Vinson.
- (C) Mirizzi.
- (D) Verner-Morrison.
- (E) Garder.

38 Pela classificação de Strasberg, estenoses pós-operatórias do ducto biliar comum, que ocorrem até a dois centímetros da confluência dos ductos hepáticos, pertencem ao tipo:

- (A) E1.
- (B) E2.
- (C) E3.
- (D) E4.
- (E) E5.

39 O orifício miopectíneo está relacionado com:

- (A) as hérnias umbilicais e persistência do conduto onfalomesentérico.
- (B) a diástase dos músculos retoabdominais na região infraumbilical.
- (C) a hérnia epigástrica.
- (D) o canal de Nuck nas mulheres.
- (E) as hérnias inguinais e crurais.

40 Homem, 68 anos, com história de dor epigástrica, vômitos alimentares e emagrecimento, é diagnosticado de antro gástrico. O estadiamento inicial não mostra outros focos neoplásicos. A cirurgia preconizada é gastrectomia:

- (A) total com linfadenectomia D0.
- (B) subtotal com linfadenectomia D1.
- (C) total com linfadenectomia D1.

- (D) subtotal com linfadenectomia D2.
- (E) total com linfadenectomia D2.

41 Considerando o pós-operatório de uma hemicolectomia direita com reconstrução do trânsito por ileotransversoanastomose laterolateral, assinale a alternativa correta.

- (A) Ocorre elevação do nível de renina, angiotensina II e aldosterona com queda da excreção renal de potássio e bicarbonato, eliminando-se urina “ácida” com elevado teor de hidrogênio e sódio.
- (B) Ocorre elevação do teor de cortisol nas primeiras 12 horas, podendo surgir hipotensão ou choque circulatório, devido à falta desta elevação, nos pacientes portadores de doença de Addison.
- (C) A produção de insulina encontra-se aumentada para disponibilizar maior quantidade de glicose intracelular por ação também das catecolaminas, ocorrendo o chamado “desbloqueio da insulina”.
- (D) Ocorre uma diminuição do espaço extracelular total, com aumento do espaço funcionalmente ativo devido ao “sequestro cirúrgico”.
- (E) O hormônio antidiurético diminui devido a estímulos da área traumatizada, com consequente diminuição do volume urinário.

42 O fármaco que deve ser utilizado em pacientes com *dumping* pós-gastrectomia à Billroth II que não melhoram com medidas dietéticas adequadas denomina-se:

- (A) omeprazol.
- (B) octreotida.
- (C) carvedilol.
- (D) domperidona.
- (E) simeticona.

43 A hemoptise maciça pode ser definida como uma perda de sangue procedente dos pulmões, em vinte e quatro horas, de:

- (A) 100 a 300 mililitros.
- (B) 300 a 400 mililitros.
- (C) 500 a 600 mililitros.
- (D) 700 a 800 mililitros.
- (E) 800 a 1000 mililitros.

44 Indique o melhor método para a identificação de cálculo na vesícula biliar.

- (A) Radiografia simples
- (B) Colecistograma oral
- (C) Ultrassonografia
- (D) Tomografia computadorizada
- (E) Cintilografia com Gálio

45 Com relação aos tumores carcinoides do sistema respiratório, assinale a alternativa correta.

- (A) Os atípicos ocorrem frequentemente na traqueia.
- (B) O cístico é uma neoplasia maligna de crescimento rápido que envolve os brônquios periféricos.
- (C) A maioria deles, na broncoscopia, é polipóide, apesar de uns poucos serem sésseis.
- (D) Aqueles de grandes células são habitualmente tratados por cirurgia.
- (E) Esses tumores podem, em sua maioria, ser identificados pela broncoscopia e biopsiados com segurança.

46 Mulher, 53 anos, saudável, procura atendimento por sintomas de palpitação, tremores de extremidades e nervosismo. Ao exame físico, sem sintomas oculares. Nota-se taquicardia e tremor fino além de tireoide aumentada de volume à custa de nódulo de 3,5 cm no lobo direito. A conduta mais apropriada, nesse momento, é:

- (A) solicitar punção aspirativa por agulha fina (PAAF) do nódulo tireoidiano guiada por ultrassonografia.
- (B) solicitar dosagem de TSH e T4 livre + cintilografia de tireoide.
- (C) encaminhar para tratamento cirúrgico pelo risco de câncer.
- (D) tratar com droga antitireoidiana por 18 meses e beta-bloqueador para controle imediato dos sintomas.
- (E) solicitar dosagem de TSH, T4 livre e TRAb.

47 Homem, 58 anos, é encaminhado por incidentaloma adrenal esquerdo de 1,7 cm descoberto em tomografia computadorizada (TC) de abdome, realizada para avaliação de litíase urinária. A lesão apresenta margens regulares e coeficiente de atenuação de 3 UH. Nega outras doenças ou uso crônico de medicações. Exame físico inexpressivo. Sobre este caso é **correto** afirmar que:

- (A) na ausência de sintomas característicos, é descartável a avaliação para feocromocitoma.
- (B) caso seja confirmado pelos exames laboratoriais que a lesão é não funcionante, deve ser realizada uma biópsia orientada por TC.
- (C) Caso a lesão adrenal seja não funcionante, o paciente deverá ser submetido ao tratamento cirúrgico.
- (D) é desnecessária a investigação de hiperaldosteronismo primário, visto que o paciente não é hipertenso.
- (E) A alteração hormonal mais comumente observada nos incidentalomas é o hiperaldosteronismo primário.

48 Tendo em vista a inervação parassimpática do estômago, assinale a alternativa correta.

- (A) A “pata de ganso” é responsável pela inervação antral e pilórica.
- (B) O vago direito dá origem ao ramo hepático e, então, caminha ao longo da curvatura menor como nervo posterior de Latarjet.
- (C) O nervo “criminoso de Grassi” é o primeiro ramo do vago esquerdo.
- (D) O vago esquerdo dá um ramo para o plexo celíaco e, então, continua posteriormente ao longo da curvatura menor.
- (E) A maioria das fibras vagais é eferente, conduzindo estímulo do intestino para o cérebro.

**49** O achado endoscópico de erosões lineares múltiplas em mais de uma prega longitudinal corresponde na classificação de esofagite de Savary-Miller ao grau:

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.
- (E) V.

**50** Os corpos de Pappenheimer são alterações nos eritrócitos, observadas em pacientes esplenectomizados, e decorrem de depósitos de:

- (A) hemoglobina.
- (B) fragmentos nucleares.
- (C) tuftisina.
- (D) properdina.
- (E) ferro.

**51** A neoplasia primária benigna do baço mais comum é o:

- (A) hemangioma.
- (B) hemangioendotelioma.
- (C) linfangioma.
- (D) esplenoblastoma.
- (E) adenoma cístico

**52** A pseudo-obstrução aguda do cólon, é também conhecida como síndrome de:

- (A) Gardner.
- (B) Brunner.
- (C) Olgivie.
- (D) Vaughan.
- (E) Turcot.

**53** Aponte a síndrome, cujos portadores têm o risco de desenvolver carcinoma pancreático cem vezes maior que em indivíduos normais.

- (A) Paterson-kelly.
- (B) Frey.
- (C) Conn.
- (D) Peutz-Jeghers.
- (E) Puestow.

**54** Assinale a alternativa correta sobre os distúrbios motores do esôfago.

- (A) O esôfago quebra-nozes é descrito com peristaltismo hipertenso ou contrações peristálticas de alta amplitude.
- (B) A acalásia idiopática ocorre com maior frequência em mulheres acima de sessenta anos.
- (C) O espasmo esofágico difuso acomete mais o terço superior do esôfago e degeneração do nervo vago tem sido observada.
- (D) Na motilidade esofágica ineficaz os sintomas são mistos, mas os pacientes em geral não apresentam refluxo e/ou disfagia.
- (E) No tratamento da acalásia, a dilatação com balão oferece resultados superiores ao da esofagotomia cirúrgica e é menos traumática.

**55** A tilose tem um risco estimado de quarenta por cento de desenvolvimento de neoplasia de:

- (A) estômago.
- (B) pâncreas.
- (C) pulmão.
- (D) cólon.
- (E) esôfago.

**56** Assinale a condição maligna que mais comumente causa quilotórax.

- (A) Carcinoma do esôfago médio.
- (B) Linfoma.
- (C) Tumor de Pancoast.
- (D) Higroma cístico.
- (E) Carcinoma infiltrante de mama.

**57** Com relação ao tratamento cirúrgico da pancreatite crônica, assinale a alternativa correta.

- (A) A obstrução distal do ducto pancreático pode, ocasionalmente, ser tratada com pancreatectomia corpo-caudal.
- (B) Paciente com indicação cirúrgica que tem ducto pancreático de cinco milímetros de diâmetro é mais bem tratado pela pancreatojejunostomia em Y de Roux.
- (C) A escolha do procedimento cirúrgico independe da presença ou ausência de dilatação do ducto pancreático.
- (D) Nos casos de dor intratável clinicamente, a melhor alternativa cirúrgica é a duodeno-pancreatectomia, mesmo com dilatação do ducto pancreático.
- (E) Os procedimentos descompressivos estão associados com alta taxa de sucesso nos pacientes com envolvimento glandular difuso sem dilatação do ducto pancreático.

**58** Dentre as alternativas a seguir, aponte a malformação mais prevalente em crianças.



- (A) Enfisema lobar congênito
- (B) Hipoplasia pulmonar
- (C) Cisto broncogênico
- (D) Malformação ademomatoide cística
- (E) Sequestro pulmonar

**59** A formação difusa de aneurisma fusiforme e sacular nas artérias coronárias e, ocasionalmente, nas braquiocefálicas é o aspecto mais marcante na doença de:

- (A) Coogan.
- (B) Kawasaki.
- (C) Buerger.
- (D) Takayasu.
- (E) Behçet.

**60** A anormalidade caracterizada por múltiplas áreas de estenose arterial excêntrica, alternando-se com segmentos de dilatação, cujo aspecto angiográfico é descrito como “colar de perolas”, é denominada:

- (A) tromboangeíte obliterante.
- (B) necrose cística da média.
- (C) doença cística da adventícia.
- (D) pseudoxantoma elástico.
- (E) displasia fibromuscular.

**61** Com relação aos divertículos do esôfago (DE), assinale a alternativa correta.

- (A) Os DE de tração acometem mais o esôfago distal.
- (B) No DE de Zenker maior que cinco centímetros, o tratamento é a miotomia do musculo cricofaríngeo.
- (C) O tratamento endoscópico deve ser descartado para o DE entre dois e cinco centímetros.
- (D) Um esofagograma é a melhor ferramenta diagnóstica para detectar a presença de um DE epifrênico.
- (E) Os DE epifrênicos encontram-se principalmente no esôfago proximal.

**62** Pelo sistema de classificação de Masaoka para estadiamento de timoma, o achado de “invasão microscópica dentro da cápsula” corresponde ao estágio:

- (A) I.
- (B) IIa.
- (C) IIb.
- (D) III.
- (E) IV.

**63** O microrganismo mais prevalente nos aneurismas aórticos infectados é denominado:

- (A) Estafilococo *aureus*.

- (B) Estreptococo *viridans*.
- (C) Bacteroides *fragilis*.
- (D) Pseudomonas aeruginosa.
- (E) *Escherichia coli*.

**64** Considerando o preparo pré-operatório de pacientes com feocromocitomas, assinale a alternativa correta.

- (A) A fenoxibenzamina e o prazosin são dois agentes preferidos para o bloqueio dos efeitos beta-adrenérgicos das catecolaminas.
- (B) É comum instituir-se o bloqueio alfa-adrenérgico setenta e duas horas antes da cirurgia.
- (C) Uma vez removido o tumor, a pressão arterial pode cair abruptamente, podendo-se neutralizar isto com a administração de um antagonista alfa-adrenérgico.
- (D) Os dois princípios técnicos importantes na cirurgia desses tumores são minimizar a manipulação do tumor e ligar a veia suprarenal tão logo possível na sequência da dissecação.
- (E) Nos pacientes que precisam de bloqueio alfa-adrenérgico, é essencial estabelecer, primeiramente, um bloqueio beta-adrenérgico.

**65** Os títulos de anticorpos antimicrosômiais e antitireoglobulina geralmente são positivos na:

- (A) doença de Plummer.
- (B) tireoidite de Hashimoto.
- (C) tireoidite de Quervain.
- (D) tireoidite de Riedel.
- (E) doença de Graves.

**66** O procedimento cirúrgico que pode ser utilizado para tratamento da hipertensão porta, considerado um *shunt-seletivo*, é:

- (A) interposição porto-cava.
- (B) esplenorrenal convencional.
- (C) interposição mesorrenal.
- (D) interposição mesocava.
- (E) esplenorrenal-distal.

**67** A retinopatia de Purtscher está associada à:

- (A) pancreatite aguda grave.
- (B) perfuração de esôfago com mediastinite.
- (C) embolia pulmonar maciça.
- (D) encefalopatia porto-sistêmica.
- (E) neoplasia maligna da parótida.

**68** O fármaco que aumenta a contratilidade da bexiga é denominado:

- (A) propantelina.
- (B) oxibutirina.
- (C) betanecol.

- (D) tolterodina.
- (E) terbutalina.

69 Os cálculos renais transparentes (não radiopacos) são compostos de:

- (A) oxalato de cálcio.
- (B) fosfato de cálcio.
- (C) ácido úrico.
- (D) cistina.
- (E) fosfato amoníaco-magnésiano.

70 Com relação à síndrome de compressão da artéria poplítea, pode-se afirmar que:

- (A) os pulsos pediosos podem desaparecer com dorso flexão passiva do pé.
- (B) geralmente, apresenta-se como claudicação bilateral da panturrilha em pessoas idosas.
- (C) é mais comumente observada em pacientes do sexo feminino, com relação mulher:homem de 15:1.
- (D) ocorre mais frequentemente em pessoas com atrofia muscular da panturrilha.
- (E) o tratamento inicial deve ser feito com uso de meia elástica de média compressão e antiadesivo plaquetário.

71 No paciente com síndrome de Boerhaave:

- (A) a exclusão não é recomendada para perfurações baixas em que a preservação do órgão é possível.
- (B) o reparo de uma perfuração sem resolução de uma obstrução distal resulta em formação de fístula.
- (C) o grau de inflamação que circunda a perfuração não é variável decisiva determinar o tratamento cirúrgico.
- (D) o período de ouro para o fechamento primário da perfuração situa-se entre as primeiras quarenta e oito horas.
- (E) a exclusão deve ser feita em qualquer paciente estável no qual a ressecção pode ser tolerada.

72 Pela classificação de Mallanpati, paciente cujo palato mole não é visível pertence à classe:

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.
- (E) V.

73 A hérnia de Spieghele se apresenta como abaulamento:

- (A) abaixo do ligamento inguinal.
- (B) medial aos vasos epigástricos inferiores.
- (C) na linha alba supraumbilical.

- (D) através do forame ciático maior ou menor.
- (E) abdominal inferior lateral à borda do músculo reto.

74 O radiofármaco capaz de distinguir hiperplasia adrenocortical de adenomas ou carcinomas funcionantes é:

- (A) Metaiodobenzilguanidina.
- (B) Beta-iodometil-19-norcolesterol.
- (C) NP-59.
- (D) Gálio-67.
- (E) Tecnécio-99.

75 Com relação à torção da hidátide de Morgagni, pode-se afirmar que:

- (A) por vezes, é indistinguível da torção de testículo.
- (B) produz dor de pequena intensidade.
- (C) associa-se a bloqueio parcial de fluxo para o testículo.
- (D) acomete o polo inferior do testículo.
- (E) é tratada de forma semelhante à torção testicular.

76 A tromboflebite das veias superficiais da mama e da parede torácica anterior é conhecida como doença de:

- (A) Halsted.
- (B) Todd.
- (C) Ollier.
- (D) Mondor.
- (E) Meige

77 O tumor maligno mais comum da parede torácica denomina-se:

- (A) sarcoma osteogênico.
- (B) condrossarcoma.
- (C) plasmocitoma.
- (D) osteoma osteoide.
- (E) sarcoma de Ewing.

78 Assinale a alternativa correta sobre a síndrome do compartimento abdominal (SCA).

- (A) Em pacientes acometidos por essa síndrome, os principais órgãos afetados são fígado, rins e intestino grosso;
- (B) A SCA pode exigir deixar o abdome aberto, ou fechado com tela de material adequado;
- (C) A laparotomia está indicada quando a pressão intra-abdominal for maior que dez milímetros de mercúrio;
- (D) A maioria dos pacientes com SCA grau II tem indicação de descompressão;

(E) O uso do cateter intravesical para avaliação da SCA por sua imprecisão não é mais utilizado.

79 Assinale a alternativa correta sobre os sarcomas retroperitoneais e viscerais.

- (A) A maioria dos pacientes apresenta massa abdominal dolorosa e a perda de peso é muito comum.
- (B) Ambos contabilizam, juntos, mais de setenta e cinco por cento de todos os sarcomas;
- (C) Os tipos histopatológicos prevalentes no retroperitônio tipicamente tem taxas elevadas de resposta á quimioterapia;
- (D) A irradiação de tumores residuais pós cirurgia no retroperitônio tem sido, quase uniformemente, bem sucedida.
- (E) Em localização visceral, o GIST, o leiomiomasarcoma e o desmoide são os tipos histológicos mais comuns;

80 O achado anatomopatológico de elementos ectodérmicos com cartilagem e glândulas sebáceas em tumor de ovário ressecado cirurgicamente é compatível com o diagnóstico de:

- (A) tumor filóide;
- (B) lipoma calcificado;
- (C) teratoma;
- (D) adenocarcinoma indiferenciado
- (E) fibroma.

81 O teste de Wright é útil no diagnóstico do(a):

- (A) síndrome do desfiladeiro torácico;
- (B) embolia femoral aguda
- (C) síndrome compartimental poplítea;
- (D) síndrome isquêmica de membros inferiores;
- (E) bócio mergulhante.

82 A úlcera de Curling ocorre mais frequentemente em pacientes com:

- (A) traumatismos crânio-encefálicos.
- (B) síndrome hepatorenal.
- (C) Peritoneostomias.
- (D) queimaduras extensas.
- (E) hematoma retroperitoneal extenso.

83 O antibiótico pertencente ao grupo dos macrolídeos é denominado:

- (A) azitromicina.
- (B) vancomicina.
- (C) clindamicina.
- (D) doxiciclina.
- (E) tobramicina.

84 O tipo de volvo gástrico mais comum é o:

- (A) mesenteroaxial.
- (B) organoaxial.

- (C) mesoaxial.
- (D) para-axial.
- (E) lateroaxial.

85 O reto possui três involuções ou curvas, conhecidas como valvas de:

- (A) Waldeyer.
- (B) Denonvilliers.
- (C) Douglas.
- (D) Bloomer.
- (E) Houston.

86 O sinal de Hamman pode estar presente em caso de:

- (A) pneumomediastino.
- (B) derrame pleural transudativo.
- (C) derrame pleural exsudativo.
- (D) ascite hipertensiva.
- (E) derrame pericárdico.

87 O agente etiológico mais frequente da furunculose é denominado:

- (A) estreptococos beta-hemolíticos.
- (B) *sporotrix dermatitidis*.
- (C) estafilococos *aureus*.
- (D) estreptococos *viridans*.
- (E) estafilococos *epidermidis*.

88 O inibidor da cinco alfa-redutase que pode ser utilizado no tratamento da hiperplasia prostática benigna é chamado:

- (A) tansulosina.
- (B) oxibutirina.
- (C) fenilpropanolamina.
- (D) dutasterida.
- (E) terbutalina.

89 O tipo mais comum de câncer urotelial é o:

- (A) carcinosarcoma.
- (B) adenocarcinoma.
- (C) seminoma.
- (D) carcinoma de células transicionais.
- (E) carcinoma de células escamosas.

90 Assinale a alternativa correta sobre as afecções císticas do fígado.

- (A) O cistoadenoma é uma neoplasia rara que normalmente se apresenta como uma massa cística volumosa, em geral de dez a vinte centímetros.
- (B) Os cistos simples contêm líquido seroso, se comunicam com árvore biliar e apresentam septações.
- (C) O cistoadenocarcinoma é um tumor maligno muito frequente, com história natural muito

- bem definida e excelente prognóstico após quimio e radioterapia.
- (D) A complicação mais comum do cisto simples é a ruptura para cavidade peritoneal, causando irritação peritoneal autolimitada.
- (E) O cistoadenoma afeta sobretudo os homens entre vinte e quarenta anos.
- 91** O diagnóstico da síndrome carcinoide baseia-se na determinação dos níveis plasmáticos e/ou urinários de:
- (A) ácido vanil-mandélico.  
(B) peptídeo YY.  
(C) metanefrinas.  
(D) histamina e seus metabólitos.  
(E) serotonina.
- 92** A principal localização dos gastrinomas é o:
- (A) fundo do estômago.  
(B) duodeno.  
(C) antro gástrico.  
(D) corpo e cauda do pâncreas.  
(E) corpo do estômago.
- 93** A neoplasia que pode apresentar eritrocitose como síndrome paraneoplásica denomina-se:
- (A) linfoma.  
(B) adenocarcinoma de pulmão.  
(C) adenocarcinoma de pâncreas.  
(D) sarcoma de mama.  
(E) hepatocarcinoma.
- 94** Indique a alternativa que apresenta a complicação mais comum do abscesso hepático amebiano.
- (A) Envolvimento pleuropulmonar  
(B) Vazamento indolente para o peritônio  
(C) Ruptura para a cavidade peritoneal  
(D) Fístula para o estômago  
(E) Ruptura para o pericárdio
- 95** A maioria dos divertículos duodenais são encontrados na:
- (A) primeira porção, antes da entrada do colédoco no pâncreas, projetando-se na borda medial.  
(B) primeira porção após a entrada do colédoco no pâncreas, projetando-se na borda lateral.  
(C) segunda porção, projetando-se na parede lateral.  
(D) região periampular, projetando-se na parede medial.  
(E) terceira porção, projetando-se tanto na parede medial, quanto na lateral.
- 96** No trauma cervical penetrante, é maior o risco potencial de lesão dos grandes vasos intratorácicos quando a região atingida é a zona:
- (A) I.  
(B) IIa.  
(C) IIb.  
(D) III.  
(E) IV.
- 97** A manifestação típica do câncer de laringe é a:
- (A) hemoptise.  
(B) odinofagia.  
(C) rouquidão persistente.  
(D) otoalgia referida.  
(E) disfagia intermitente.
- 98** Indique a alternativa que apresenta o exame mais confiável para confirmar suspeita de fístula entre o intestino e a bexiga.
- (A) Urografia excretora  
(B) Tomografia  
(C) Cistoscopia  
(D) Clister opaco  
(E) Retossigmoidoscopia
- 99** Os sinais de Chvostek e de Trousseau são manifestações ao exame físico de:
- (A) hipernatremia.  
(B) hipopotassemia.  
(C) hipermagnesemia.  
(D) hipocalcemia.  
(E) hiperpotassemia.
- 100** A melhor maneira para detectar e identificar a lesão de Dieulafoy é através de:
- (A) tomografia computadorizada.  
(B) ecodoppler.  
(C) clister opaco com bário diluído.  
(D) colangiorressonância.  
(E) endoscopia digestiva alta.

