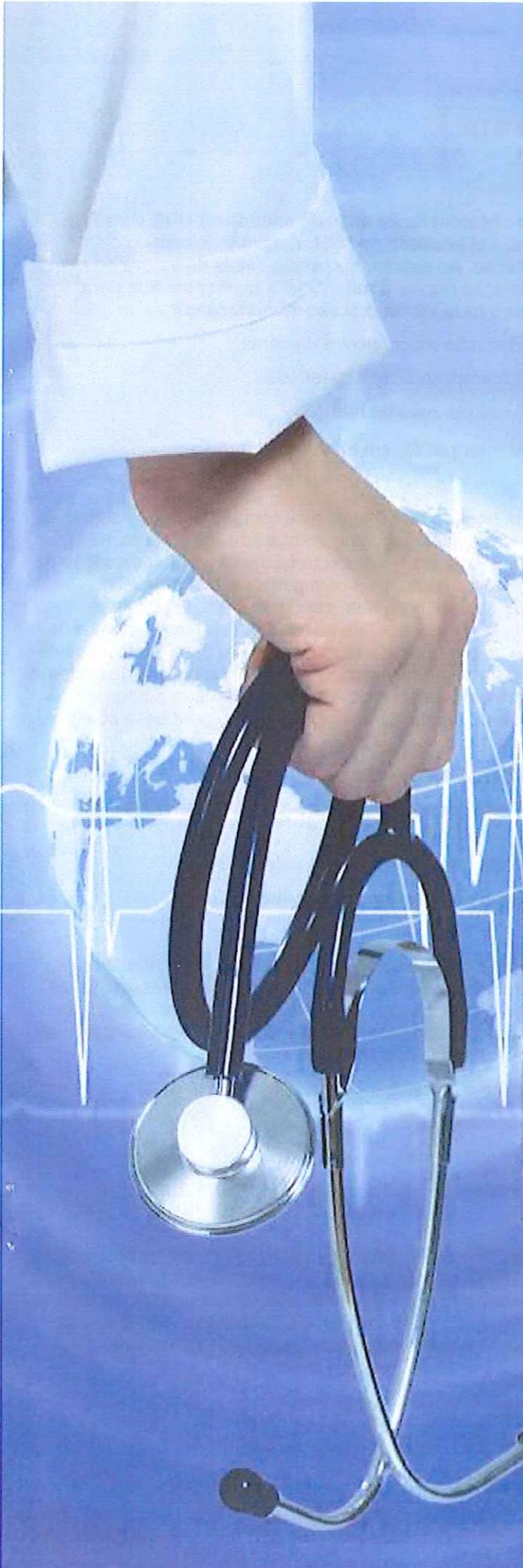




O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.



ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL 2016 RESIDÊNCIA MÉDICA

INSTRUÇÕES

- Verifique se o número do seu RG e de seu CPF estão corretos.
- A duração da prova é de 2 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora.
- A prova contém 35 questões objetivas, cada uma com 4 alternativas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), de forma firme e forte, dentro do espaço. Evite amassar ou rasurar.
- Durante a realização da prova não será permitido: consulta de nenhuma espécie a livros, revistas ou folhetos; comunicação entre os candidatos; telefone celular, relógio que não seja analógico, notebook, máquina fotográfica, agenda eletrônica ou similares, tablet, ipod, gravador, pendrive, MP3, walkman ou similares, aparelhos eletrônicos ou similares, bipe, pager, protetor auricular, máquina de calcular e qualquer material que não seja o estritamente necessário para realizar a prova.
- Ao final da prova, entregue ao fiscal o caderno de questões e a folha de respostas.

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

RG _____

CPF Cirurgia Geral _____

DATA: 11.01.2016

1. Um menino de 10 anos de idade, usando cinto de segurança abdominal, sentado no banco traseiro de um automóvel, envolveu-se em uma colisão automobilística de alto impacto. Ao dar entrada na URE – Unidade Regional de Emergência, estava alerta e hemodinamicamente normal. Queixava-se de dor abdominal e apresentava equimose na parede anterior do abdome, na localização do cinto de segurança. Qual é a melhor conduta para ele?

- (A) Alta para casa sem outros exames complementares.
- (B) Alta para casa se a amilase estiver normal.
- (C) Alta para casa se a tomografia computadorizada de abdome estiver normal.
- (D) Manter em observação clínica.

2. Um homem de 35 anos, vítima de colisão automobilística, ao dar entrada na URE, apresentava dor, escoriações na parede lateral do hemitórax esquerdo, abaixo do mamilo, e hipotensão arterial. Uma ultrassonografia [FAST] mostrou líquido livre no abdome. É provável que tenha sido atingido o

- (A) fígado.
- (B) rim.
- (C) baço.
- (D) pâncreas.

3. Um homem de 27 anos foi vítima de ferimento por projétil de arma de fogo na coxa. Na URE, foi observado um grande hematoma na região medial da coxa esquerda. Queixava-se de parestesia no pé esquerdo. Ao exame, os pulsos estão finos distalmente ao ferimento e ele não é capaz de movimentar o pé. Qual a melhor conduta inicial?

- (A) Angiografia.
- (B) Exploração imediata no centro cirúrgico.
- (C) Fasciotomia do compartimento anterior da coxa.
- (D) Exploração imediata na sala de emergência.

4. Um rapaz de 17 anos foi esfaqueado no sétimo espaço intercostal esquerdo, na linha axilar média. Ele dá entrada na URE com frequência cardíaca de 86 bpm, pressão arterial de 125/74 mmHg e saturação de O₂ de 98%, com som claro pulmonar bilateral. Queixa-se de muita dor abdominal. Qual é a próxima conduta?

- (A) Exploração local do ferimento.
- (B) Drenagem do tórax em selo d'água a esquerda.
- (C) Laparotomia exploradora.
- (D) Tomografia computadorizada de abdome.

5. Um homem de 28 anos dá entrada na URE com TCE grave. Foi intubado no APH. Estava taquicárdico e hipotenso. Ao exame, apresenta sinais de fratura de crânio e dilatação pupilar direita. Qual a melhor medida para iniciar a redução da pressão intracraniana?

- (A) Elevação da cabeceira da cama.
- (B) Administração de furosemida.
- (C) Administração de manitol.
- (D) Manter paCO₂ em torno de 35 mmHg.

6. Um homem de 39 anos foi internado por duas semanas com dor epigástrica, com irradiação para o dorso, náuseas e vômitos. A análise laboratorial inicial revelou elevação da amilase compatível com pancreatite aguda. Cinco semanas depois da alta, ele queixou-se de plenitude gástrica, dor e febre. Na admissão, sua temperatura é de 38,9°C e a frequência cardíaca de 120 bpm. Leucócitos de 24.000/mm³ e amilase normal. A tomografia de abdome mostra uma coleção de 6,0 cm de diâmetro no corpo do pâncreas. Qual o tratamento definitivo para essa coleção líquida?

- (A) Apenas antibióticos.
- (B) Drenagem percutânea guiada por tomografia computadorizada.
- (C) Antibióticos e drenagem percutânea.
- (D) Drenagem cirúrgica [cisto-gastrostomia].

7. Uma mulher de 56 anos o procurou, referindo ter sido submetida a colostomia terminal depois de ressecção de sigmoide por câncer. Ela queixa-se de que a colostomia não funciona adequadamente. Qual é a complicação mais comum dessas colostomias?

- (A) Hérnia paracolostômica.
- (B) Desabamento.
- (C) Sangramento.
- (D) Prolapso.

8. Um homem de 56 anos, sem queixas anteriores, queixa-se de que está com os olhos amarelados e perdendo peso. Ao exame físico, o paciente está icterico e sem alterações no abdome. A ultrassonografia demonstra dilatação das vias biliares sem cálculos. Qual o próximo passo?

- (A) EDA
- (B) TC
- (C) CPRE
- (D) PET-TC



9. Uma mulher de 48 anos apresentou dor no quadrante inferior direito do abdome jogando tênis. A dor aumentou e a paciente procurou URE com febre baixa, leucócitos de $13.000/\text{mm}^3$, perda do apetite, náuseas e dor aguda e persistente no QID – quadrante inferior direito do abdome. Ao exame, apresentava dor e defesa abdominal no QID. A ultrassonografia sugere uma massa na parede abdominal. Qual o melhor diagnóstico?

- (A) Apendicite aguda.
- (B) Carcinoma do ceco.
- (C) Hematoma do reto abdominal.
- (D) Torsão de cisto de ovário.

10. Uma mulher de 39 anos, sem queixas anteriores e em uso de contraceptivos orais, procurou a URE com dor no quadrante superior direito do abdome. A tomografia computadorizada do abdome mostra adenoma hepático no lobo direito. Qual o melhor tratamento definitivo?

- (A) Suspender o anticoncepcional e tomografia de controle.
- (B) Embolização do adenoma.
- (C) Embolização da veia porta direita.
- (D) Ressecção do adenoma.

11. Um homem de 36 anos compareceu na URE com cólica renal. Os sinais vitais estavam normais e apresentava hematúria microscópica. Uma radiografia revela um cálculo de 1,5 cm. Qual o tratamento mais apropriado?

- (A) Hidratação e analgesia.
- (B) Bloqueador alfa-adrenérgico.
- (C) Litotripsia extracorpórea.
- (D) Nefrostomia percutânea.

12. Um homem de 56 anos com cirrose grave procurou hepatologista para avaliar a possibilidade de transplante hepático. Ele foi informado que as prioridades são estabelecidas pela escala MELD. Quais dos seguintes elementos fazem parte da escala MELD?

- (A) Contagem de plaquetas.
- (B) Bilirrubinas totais.
- (C) Albumina sérica.
- (D) Grau de encefalopatia.

13. Um bombeiro de 24 anos apresentou queimadura de 30% da superfície corpórea no tronco, face e membros superiores. Suas queimaduras são tratadas topicamente com nitrato de prata. Qual a complicação associada com o uso desse agente?

- (A) Hipernatremia.
- (B) Hiperclorêmia.
- (C) Neutropenia.
- (D) Hiponatremia.

14. Qual a principal causa de infecção hospitalar pós-operatória?

- (A) Infecção do sítio da cirurgia.
- (B) Infecção pulmonar.
- (C) Infecção do trato urinário.
- (D) Infecção dos cateteres intravenosos.

15. Um homem de 22 anos foi vítima de trauma contuso no dorso. Ele não consegue mexer seus membros inferiores, está hipotenso e bradicárdico. Qual o melhor tratamento inicial?

- (A) Administração de Fenilefrina.
- (B) Administração de Dopamina.
- (C) Administração de Epinefrina.
- (D) Reposição volêmica.

16. Uma mulher de 46 anos recebeu o diagnóstico de doença de Crohn e pergunta sobre a possibilidade de ser submetida a tratamento cirúrgico. Qual das seguintes complicações seria indicação para laparotomia exploradora?

- (A) Perfuração intestinal.
- (B) Fístula enterovesical.
- (C) Fístula enterovaginal.
- (D) Obstrução intestinal.

17. Uma mulher de 32 anos foi submetida a apendicectomia sem complicações. O exame anatomopatológico revelou tumor neuroendócrino de 1,0 cm na ponta do apêndice. Qual a melhor conduta?

- (A) Hemicolectomia direita.
- (B) Quimioterapia exclusiva.
- (C) Radioterapia exclusiva.
- (D) Acompanhamento clínico.



18. Numa briga de bar, um rapaz de 19 anos foi vítima de laceração de 4 cm no braço esquerdo e compareceu na URE na manhã seguinte, 10 horas depois do ocorrido. Não apresenta lesões neurovasculares e o ferimento é profundo, expondo a fáscia muscular. Qual é a melhor conduta?

- (A) Manter o ferimento aberto e não administrar antibiótico.
- (B) Fechar a pele e o subcutâneo e administrar 1 dose de antibiótico IV.
- (C) Fechar a pele e administrar 1 dose de antibiótico IV.
- (D) Fechar a pele e administrar antibiótico oral por 1 semana.

19. Um homem de 52 anos foi comprimido contra uma parede por um ônibus. Apresentava fratura pélvica, fratura de fêmur, poucas escoriações na perna e ausência de pulso pedioso à direita. A angiografia mostrou obstrução da artéria poplítea. Durante a cirurgia, verifica-se que a veia poplítea está lacerada. A pressão arterial é de 85/60 mmHg. Qual a melhor conduta para a lesão da veia poplítea?

- (A) Reparo com sutura término-terminal.
- (B) Ligadura simples.
- (C) Reparo com interposição de enxerto sintético.
- (D) Reparo com interposição de enxerto de safena.

20. Um homem de 29 anos apresentou-se na URE com um ferimento por arma de fogo no quadrante superior direito do abdome. No centro cirúrgico, depois de tratar uma lesão hepática, foi encontrada laceração completa do colédoco, com grande perda tecidual. Qual a melhor cirurgia para o paciente?

- (A) Coledocoduodenostomia.
- (B) Coledocojejunosomia em alça.
- (C) Coledocojejunosomia em Y de Roux.
- (D) Coledocostomia com dreno de Kehr.

21. Depois de um trauma abdominal fechado, uma menina de 12 anos apresentou dor epigástrica, náuseas e vômitos. A tomografia revelou obstrução parcial da segunda porção do duodeno, sugestiva de hematoma. Na ausência de outras lesões, qual a melhor conduta?

- (A) Gastrojejunosomia.
- (B) Sonda nasogástrica aberta.
- (C) Duodenectomia.
- (D) Duodenojejunosomia.

22. Um homem de 45 anos dá entrada na URE depois de colisão automobilística de alto impacto. Apresentava marca do cinto de segurança em torno do pescoço e do tórax, com um hematoma cervical esquerdo. Ele está estável hemodinamicamente e sem sinais de comprometimento neurológico. Uma tomografia computadorizada cervical mostra dissecação da carótida interna esquerda. Na ausência de outras lesões, qual a melhor conduta?

- (A) Anticoagulação.
- (B) Exploração cervical com sutura da lesão.
- (C) Exploração cervical com enxerto sintético.
- (D) Angiografia com angioplastia.

23. Um homem de 32 anos com 5 anos de diagnóstico de RCUI e várias recorrências, apresenta-se para discutir a possibilidade submeter-se a tratamento cirúrgico. Qual é a operação eletiva mais apropriada para ele?

- (A) Proctocolectomia com ileostomia terminal.
- (B) Proctocolectomia com anastomose ileoanal e ileostomia de proteção.
- (C) Colectomia com ileorretoanastomose.
- (D) Colectomia com ileostomia terminal e Hartmann.

24. Um homem de 60 anos com hepatite C e histórico de sangramento por varizes esofágicas, é admitido com hematêmese. A pressão arterial é 80/60 mmHg. Apresenta ascite e esplenomegalia ao exame físico. Ht: 25%. Antes da endoscopia, qual é o melhor tratamento?

- (A) Octreotide.
- (B) Betabloqueadores.
- (C) Crioprecipitado.
- (D) Balão de Sengstaken-Blakemore.

25. Um homem de 56 anos queixava-se de dor epigástrica intermitente. A endoscopia mostrou uma úlcera pré-pilórica de 2,0 cm. A biópsia demonstrou ausência de malignidade. Depois de 6 semanas de tratamento adequado, a úlcera encontra-se inalterada. Qual o próximo passo?

- (A) Repetir o tratamento clínico.
- (B) Vagotomia super-seletiva.
- (C) Repetir a biópsia.
- (D) Vagotomia e piloroplastia.



26. Um homem de 80 anos com história de colelitíase sintomática apresenta sinais e sintomas de obstrução de intestino delgado. Qual das seguintes alternativas melhor auxilia o diagnóstico?
- (A) Pneumobilia.
 - (B) Leucócitos de $40.000/\text{mm}^3$.
 - (C) pH de 7,5, pCO_2 de 50 mmHg e acidose urinária paradoxal.
 - (D) Massa palpável no abdome.
-
27. Depois de ressecção completa de um pólipó sésil de 2,0 cm a aproximadamente 10 cm da borda anal, o patologista diagnosticou um adenoma viloso com carcinoma *in situ*. Qual o tratamento mais apropriado?
- (A) Ressecção alargada no local da biópsia.
 - (B) Ressecção anterior do reto.
 - (C) Radioterapia retal.
 - (D) Acompanhamento clínico.
-
28. Qual a quantidade de calorias diárias necessárias para um paciente com falência de múltiplos órgãos?
- (A) 1800 kcal/dia.
 - (B) 2200 kcal/dia.
 - (C) 3000 kcal/dia.
 - (D) 4000 kcal/dia.
-
29. Uma mulher de 45 anos apresentou um carcinoma de células renais com 7,0 cm e evidência radiológica de comprometimento ganglionar, sem metástases a distância. Qual o tratamento mais apropriado?
- (A) Nefrectomia radical.
 - (B) Quimioterapia.
 - (C) Radioterapia seguida de nefrectomia.
 - (D) Quimioterapia seguida de nefrectomia.
-
30. Uma vítima de atropelamento foi submetida a radiografias e uretrografia retrógrada na avaliação inicial. Foi diagnosticada fratura pélvica com lesão de uretra membranosa. Qual é o melhor tratamento?
- (A) Nefrostomia percutânea imediata.
 - (B) Sondagem imediata com sonda de Foley.
 - (C) Reconstrução uretral imediata depois da estabilização da vítima.
 - (D) Cistostomia suprapúbica imediata.
-
31. Um homem de 55 anos compareceu na URE com febre e dor na região perineal. Na história clínica, ele também referiu disúria, polaciúria e diminuição do fluxo urinário. Ao exame físico, o abdome era flácido, indolor e sem distensão. No toque retal havia dor na parede anterior do reto. Exames laboratoriais com leucocitose e infecção urinária. Qual o melhor diagnóstico?
- (A) Infecção do trato urinário.
 - (B) Hiperplasia prostática benigna.
 - (C) Prostatite.
 - (D) Pielonefrite.



32. Um homem de 75 anos foi diagnosticado com um sopro carotídeo assintomático. O melhor passo seguinte é

- (A) doppler transcraniano.
- (B) dúplex carotídeo.
- (C) angiotomografia.
- (D) angiografia carotídea.

33. Uma mulher de 66 anos apresenta claudicação grave do membro inferior direito. Devido a hipertensão, tabagismo e diabetes, considerou-se fundamental avaliar melhor o risco de doença coronariana no pré-operatório. Qual o melhor exame para prever a possibilidade de isquemia cardíaca pós-operatória?

- (A) Eletrocardiograma.
- (B) Angiografia coronariana.
- (C) Teste com Dipiridamol/Tálio.
- (D) Ecocardiografia transesofágica.

34. Um homem de 78 anos, com história de doença coronariana e hérnia inguinal assintomática e redutível, quer ser operado. Qual das seguintes é a principal razão para adiar a cirurgia?

- (A) Distensão das veias do pescoço.
- (B) Histórico de tabagismo.
- (C) Revascularização miocárdica há 3 meses.
- (D) Hipertensão arterial sistêmica.

35. Uma vítima de trauma abdominal fechado, hipotensa e taicárdica, tem ultrassonografia [FAST] positiva, além de fratura pélvica. Sua frequência cardíaca é de 150 bpm mesmo depois da administração de 2L de solução de Ringer-lactato no APH. Ela foi intubada antes de dar entrada no hospital e encaminhada para o centro cirúrgico para laparotomia exploradora e fixação da pelve. Qual a melhor estratégia para a reposição volêmica dessa vítima?

- (A) 500 mL de albumina humana a 5%.
- (B) Concentrado de hemácias, plasma fresco e plaquetas, depois dos exames laboratoriais.
- (C) Concentrado de hemácias, plasma fresco e plaquetas, antes dos exames laboratoriais.
- (D) Concentrado de hemácias e vitamina K.





Pontifícia Universidade
Católica de São Paulo
RESIDÊNCIA MÉDICA 2016