



# RESIDÊNCIA MÉDICA 2020

Especialidade com pré-requisito  
**CIRURGIA GERAL**

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.

# Instruções

- A duração da prova é de 3 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora e 30 minutos.
- A prova contém 35 questões objetivas, cada uma com 4 alternativas, das quais apenas uma é correta, e uma questão dissertativa que deve ser respondida nesse caderno.
- Assinale, na folha óptica de respostas, a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar ou rasurar.
- No preenchimento da folha óptica, preste atenção na sequência numérica das questões.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha óptica. Também não serão computadas aquelas respostas com emenda ou rasura, ainda que legíveis, assinaladas com traço fraco ou em branco.
- Desligue o celular, similares e quaisquer outros equipamentos eletrônicos e coloque-os no envelope designado para esse fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, de pulso, com calculadores ou outros. Coloque-o no envelope também.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- Ao término da prova o candidato deverá, obrigatoriamente, devolver ao fiscal o caderno de questões e a folha óptica de respostas.

**Boa prova!**

---

## **ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL:**

400 – Cirurgia Plástica

402 – Urologia

403 – Cirurgia Vascular

404 – Cirurgia do Trauma

## Especialidades com pré-requisito em CIRURGIA GERAL

### • Questão 01 •

O que é verdade sobre a coagulopatia relacionada ao trauma?

- A) A coagulopatia aguda do trauma tem o mesmo mecanismo da CID – Coagulação Intravascular Disseminada.
  - B) A coagulopatia pode se desenvolver em pacientes traumatizados após acidose, hipotermia e diluição de fatores de coagulação, embora a coagulação seja normal na admissão.
  - C) A coagulopatia aguda do trauma é causada por choque e lesão tecidual.
  - D) A coagulopatia aguda do trauma é, principalmente, uma coagulopatia dilucional.
- 

### • Questão 02 •

Choque causado por um pneumotórax hipertensivo é classificado como:

- A) Choque hipovolêmico.
  - B) Choque distributivo.
  - C) Choque cardiogênico.
  - D) Choque obstrutivo.
- 

### • Questão 03 •

Um paciente tem pressão arterial de 70/50 mmHg e lactato sérico de 30 mg/100 mL (normal: 6-16). O débito cardíaco é de 1,9 L/min e a pressão venosa central é de 2 cm H<sub>2</sub>O. O diagnóstico mais provável é

- A) Insuficiência cardíaca congestiva.
  - B) Tamponamento cardíaco.
  - C) Choque hipovolêmico.
  - D) Choque séptico.
- 

### • Questão 04 •

A cricotireoidostomia

- A) não deve ser realizada em crianças com menos de 12 anos.
- B) deve ser realizada apenas em pacientes que não são bons candidatos à traqueostomia.
- C) requer o uso de um tubo endotraqueal com menos de 4 mm de diâmetro.
- D) pode ser substituída pela traqueostomia percutânea.

• Questão 05 •

**Em qual paciente a toracotomia na sala de emergência é contraindicada?**

- A) Vítima de acidente automobilístico, tamponamento cardíaco observado no ultrassom, PAS diminuindo para 50 mmHg.
- B) Vítima de acidente automobilístico, assistolia durante o transporte com 5 minutos de RCP – Reanimação Cardiopulmonar sem sinais de vida.
- C) Paciente com facada no tórax, PAS diminuindo para 50 mmHg.
- D) Paciente com facada no tórax, assistolia durante o transporte com 20 minutos de RCP, sem sinais de vida.

• Questão 06 •

**O que é verdade em relação à avaliação de trauma abdominal contuso?**

- A) Pacientes com rigidez da parede abdominal e TC abdominal negativa devem ser submetidos à LPD – Lavagem Peritoneal Diagnóstica, para descartar lesão do intestino delgado.
- B) Se o exame FAST for negativo em um paciente hemodinamicamente instável, a LPD é indicada para descartar sangramento abdominal.
- C) O exame FAST não detecta líquido intraperitoneal, se o volume total for <1000 mL.
- D) Em pacientes hemodinamicamente estáveis, a lesão intestinal pode ser descartada com TC abdominal.

• Questão 07 •

**Na sala de emergência, para as vítimas de choque hipovolêmico, os Protocolos de Transfusão Maciça devem**

- A) incluir transfusão de plasma e plaquetas, além de concentrado de hemácias.
- B) ser iniciados após tipagem sanguínea, mas a prova cruzada não é necessária.
- C) ser iniciados em pacientes com taquicardia, depois da administração de 3.500 mL de cristaloides.
- D) incluir exames para coagulopatias presentes em 5% dos pacientes que necessitam transfusão maciça.

• Questão 08 •

**Quatorze dias após a admissão no hospital, por uma queimadura de segundo grau, com 30% de área queimada e instabilidade hemodinâmica que necessitou acesso venoso central, um paciente desenvolveu picos febris. No exame físico, o local de inserção do cateter venoso central estava vermelho, sensível e quente. O melhor tratamento para essa complicação é**

- A) a troca do cateter venoso central com fio-guia, cultura da ponta do cateter anterior.
- B) tratar o paciente com antibióticos intravenosos até as hemoculturas tornarem-se negativas.
- C) remoção do cateter venoso central, cultura da ponta do cateter, colocação de novo cateter contralateral e administração de antibióticos.
- D) remoção do cateter e tratamento com antibióticos orais e analgésicos, conforme necessário.

• Questão 09 •

**O fator que mais dificulta a cicatrização das feridas é**

- A) Anemia.
- B) Diabetes mellitus.
- C) Infecção tecidual local.
- D) Desnutrição.

• Questão 10 •

Qual das alternativas a seguir é a melhor para prever a extubação bem-sucedida de um paciente?

- A) Frequência respiratória.
- B) Pressão inspiratória negativa.
- C) Índice Tobin.
- D) Volume minuto.

• Questão 11 •

Na profilaxia da úlcera de estresse, em pacientes internados em UTI, ventilados mecanicamente por > de 48 horas, o nível de pH gástrico deve ser mantido acima de

- A) 3.
- B) 5.
- C) 2.
- D) 4.

• Questão 12 •

O primeiro passo no tratamento de um paciente de 70 kg, com uma contagem de 12.000 plaquetas, devido a trombocitopenia induzida por heparina é

- A) anticoagulação.
- B) transfusão de quatro unidades de plaquetas.
- C) transfusão de oito unidades de plaquetas.
- D) transfusão de doze unidades de plaquetas.

• Questão 13 •

A Síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) ocorre pela ação de citocinas relacionadas com a má perfusão ou lesão tecidual. Nesse processo a interleucina mais decisiva é a

- A) IL-2.
- B) IL-5.
- C) IL-6.
- D) IL-7.

• Questão 14 •

A causa mais comum de um empiema no pós-operatório de uma cirurgia torácica é

- A) Pneumonia.
- B) Sepsis sistêmica.
- C) Perfuração esofágica.
- D) Hemotórax retido.

• Questão 15 •

A causa mais provável de pneumonia por aspiração é

- A) uma mistura de aeróbios e anaeróbios.
- B) apenas aeróbios.
- C) apenas anaeróbios.
- D) apenas bactérias Gram-negativas.

• Questão 16 •

Homem de 18 anos foi admitido no pronto-socorro, logo após ter-se envolvido em uma colisão automobilística. Estava em coma (ECG = 7). Seu pulso era fino com uma frequência de 140 batimentos por minuto, e a pressão arterial era de 60/00 mmHg. A respiração era rápida e superficial, presente em ambos os campos pulmonares. Seu abdome estava moderadamente distendido, sem peristaltismo audível. Existiam fraturas fechadas no antebraço direito e na perna esquerda. Após a administração IV rápida de 1 L de solução de ringer com lactato e início do protocolo de transfusão maciça com 2 bolsas de concentrado de hemácias e 2 bolsas de plasma fresco, seu pulso era 130 e a PA 70/00. O próximo passo deve ser

- A) Tomografia computadorizada de crânio e abdome.
- B) Radiografias em decúbito supino e lateral do abdome.
- C) Angiografia do arco aórtico.
- D) Laparotomia diagnóstica.

• Questão 17 •

Homem de 19 anos caiu do skate, relatando ferimentos no abdome superior. A TC abdominal e a CPRM – Colangiopancreatografia por Ressonância Magnética confirmaram que ele sofreu transecção do ducto pancreático principal, no meio do corpo pancreático. Qual das alternativas a seguir seria a próxima etapa mais apropriada?

- A) Tratamento não operatório.
- B) CPRE – Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica com endoprotese no ducto pancreático.
- C) Pancreatectomia distal com preservação esplênica.
- D) Reparo primário do ducto pancreático com drenagem fechada por aspiração

• Questão 18 •

A arritmia mais comum observada durante uma cirurgia vídeo-laparoscópica é

- A) Fibrilação atrial.
- B) Bradicardia sinusal.
- C) Taquicardia sinusal.
- D) Contrações ventriculares prematuras.

• Questão 19 •

Qual dos seguintes medicamentos é um anticorpo monoclonal?

- A) Trastuzumabe.
- B) Metotrexato.
- C) Adriamicina.
- D) Imatinibe.

• Questão 20 •

No ABCDE do melanoma, D representa um diâmetro maior que

- A) 2 mm
- B) 4 mm
- C) 6 mm
- D) 8 mm

• Questão 21 •

Dor de repouso observada na Doença vascular periférica oclusiva de extremidades inferiores ocorre mais comumente nas

- A) nádegas.
- B) quadríceps.
- C) músculos da panturrilha.
- D) articulações metatarsofalangeanas.

• Questão 22 •

Os carcinomas espinocelulares do esôfago são mais comumente encontrados

- A) na TEG.
- B) no esôfago cervical e torácico proximal.
- C) no esôfago torácico distal.
- D) distribuídos uniformemente por todo o esôfago.

• Questão 23 •

Qual teste avalia com mais precisão o estadiamento “T” do câncer de esôfago?

- A) Tomografia computadorizada de alta resolução.
- B) Ressonância nuclear magnética.
- C) Ultrassonografia endoscópica.
- D) Esofagogastroduodenoscopia.

• Questão 24 •

Uma gastrectomia subtotal com disseção D2, realizada para adenocarcinoma gástrico do antro, no estágio 3, inclui

- A) margens de segurança de 2 cm.
- B) mais de 15 linfonodos removidos.
- C) reconstrução a Billroth II.
- D) Esplenectomia.

• Questão 25 •

O tratamento padrão para um Tumor estromal gastrointestinal (GIST) isolado de 3 cm no corpo do estômago é

- A) Imatinibe.
- B) Ablação endoscópica.
- C) Ressecção em cunha.
- D) Gastrectomia subtotal.

• Questão 26 •

A causa mais comum de obstrução do intestino delgado é

- A) hérnia encarcerada.
- B) Doença de crohn.
- C) malignidade.
- D) aderências pós-operatórias.

• Questão 27 •

Uma obstrução em alça fechada é particularmente perigosa porque

- A) a pressão intraluminal aumenta o suficiente para causar isquemia e necrose.
- B) a obstrução é indolor.
- C) o crescimento bacteriano excessivo resulta em sepse.
- D) o segmento obstrutivo não é visível nos estudos de imagem.

• Questão 28 •

Na ressecção de uma área estenótica do intestino em um paciente com doença de Crohn, a melhor abordagem é uma

- A) margem de ressecção de 2 cm da doença visível.
- B) margem de ressecção de 12 cm da doença visível.
- C) margem de ressecção de 2 cm da doença, na microscopia por congelamento.
- D) margem de ressecção 12 cm da doença, na microscopia por congelamento.

• Questão 29 •

Mulher de 63 anos apresentou-se ao pronto-socorro com história de dois dias de dor abdominal no quadrante inferior esquerdo e febre de 38,6 °C. Sua contagem de leucócitos foi de 15.000. Na tomografia computadorizada havia inflamação do cólon com um abscesso pericólico associado. A classificação de sua doença segundo a escala de Hinchey é?

- A) Estágio I.
- B) Estágio II.
- C) Estágio III.
- D) Estágio IV.



• Questão 30 •

Mulher de 23 anos, grávida de 28 semanas, apresenta dor abdominal do lado direito do abdome, leucocitose e ultrassonografia abdominal que não visualiza o apêndice. Que intervenção você recomendaria?

- A) Laparoscopia diagnóstica.
- B) Tomografia computadorizada abdominal.
- C) Ressonância nuclear magnética abdominal.
- D) Observação clínica seriada.

• Questão 31 •

Homem de 34 anos é submetido a uma apendicectomia, sem intercorrências para uma apendicite aguda não perforada. O relatório da patologia é: inflamação aguda com um adenocarcinoma de 1 cm no apêndice médio. Este paciente deve ser submetido a

- A) Quimioterapia.
- B) Radioterapia regional.
- C) Hemicolectomia direita.
- D) Tiflectomia.

• Questão 32 •

No pós-operatório inicial, qual é a apresentação mais comum em um paciente com lesão biliar?

- A) Febre.
- B) Dor abdominal.
- C) Esteatorréia.
- D) Transaminases elevadas.

• Questão 33 •

A técnica indicada para o reparo da hérnia femoral, nos casos em que a tela é contraindicada, é o

- A) reparo de Bassini.
- B) reparo de Shouldice.
- C) reparo de McVay.
- D) reparo de Lichtenstein.

• Questão 34 •

A causa mais comum de retenção urinária após o reparo das hérnias é

- A) anestesia geral.
- B) analgesia por narcose.
- C) dor.
- D) distensão perioperatória da bexiga.

• Questão 35 •

Qual é a principal causa de morbimortalidade pós-operatória em idosos?

- A) Doenças cardiovasculares.
- B) Acidente vascular cerebral.
- C) Pneumonia.
- D) Insuficiência renal.



## Questão Dissertativa

Você deverá respondê-la no caderno de questões, utilizando as linhas disponíveis. Fique atento ao local destinado.

### Caso Clínico:

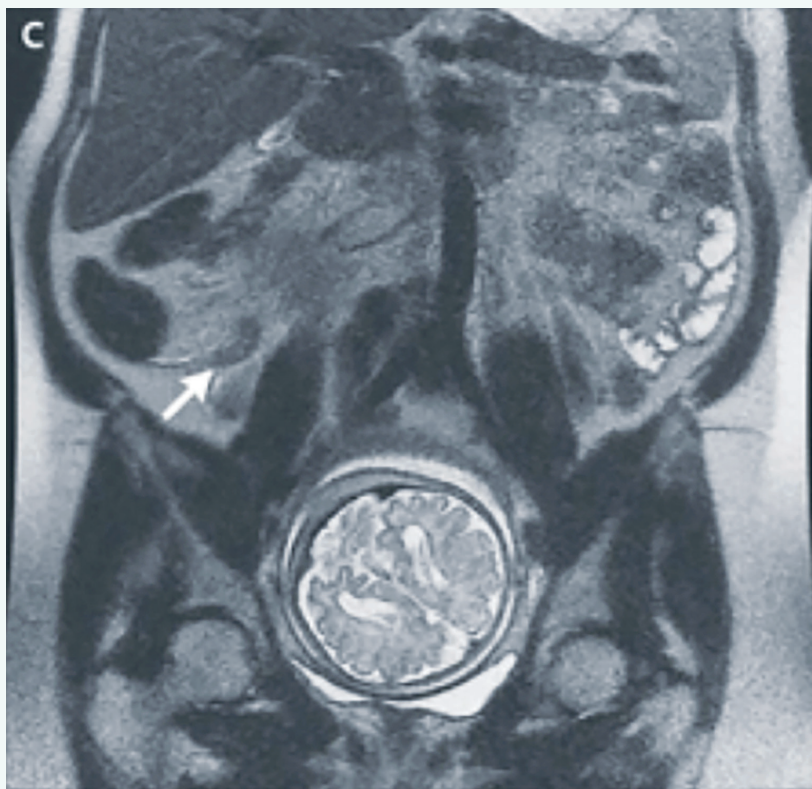
Uma mulher de 41 anos com 36 semanas de gestação foi atendida no serviço de urgência com dor abdominal. A dor apareceu repentinamente, era aguda, constante, difusa e localizou-se no quadrante inferior direito do abdome.

Encontrava-se com náuseas, mas não apresentava febre, calafrios, diarreia, disúria, hematúria, sangramento, ou contrações e o movimento fetal era normal. Foram realizadas ultrassonografias: abdominal e transvaginal, sem anormalidades.

Ao exame físico a temperatura era de 36,7 °C, o pulso: 71 batidas por minuto, a pressão arterial: 113/67 mmHg e a frequência respiratória: 16 respirações por minuto. O abdome era gravídico e doloroso, com ruídos hidroaéreos aumentados. Havia dor à palpação do quadrante inferior direito do abdome que se estendia inferiormente até a região inguinal, com descompressão brusca negativa. O sinal de Rovsing era positivo.

Nos exames laboratoriais, a Urina I era normal e no sangue, apresentava 14.300 leucócitos por mm<sup>3</sup> sem desvio à esquerda.

Foram obtidos exames de imagem que identificaram o apêndice cecal com 11 mm de diâmetro e edema periapendicular [Figura 1].



[Figura 1]

A) Quantos pontos você atribui para esta paciente na escala de Alvarado?

nota

B) Descreva o sinal de Rovsing.

nota

C) Qual foi o exame de imagem realizado?

nota

D) O diagnóstico foi confirmado com o exame de imagem? Justifique.

nota

E) Descreva a conduta necessária.

nota

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.



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

**Nucvest**  
vestibulares e concursos