

QUESTÃO 01

FENDAS LABIOPALATINAS SÃO DECORRENTES DE FALHA NA JUNÇÃO DO PROCESSO NASAL MEDIAL AO PROCESSO MAXILAR, SÃO MAIS PREVALENTES NO SEXO MASCULINO E SEU REPARO DEVE SER REALIZADO EM VÁRIAS ETAPAS. A PALATOPLASTIA DEVERÁ SER REALIZADA PREFERENCIALMENTE EM QUAL IDADE DA CRIANÇA?

- (A) <3 MESES.
- (B) 3 MESES.
- (C) 1 ANO.
- (D) 3 ANOS.

QUESTÃO 02

RECENTEMENTE FOI ASSOCIADO A IMPLANTES MAMÁRIOS TEXTURIZADOS, TANTO EM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS QUANTO EM RECONSTRUÇÕES MAMÁRIAS, UM LINFOMA ANAPLÁSICO DE CÉLULAS GRANDES. SEU DIAGNÓSTICO DEVE SER SUSPEITADO EM PACIENTES COM IMPLANTES MAMÁRIOS TEXTURIZADOS QUE APRESENTAM PRINCIPALMENTE SEROMAS TARDIOS AO PÓS OPERATÓRIO. QUAL MARCADOR IMUNOHISTOQUÍMICO DEVE SER SOLICITADO APÓS PUNÇÃO GUIADA DE UM SEROMA SUSPEITO DEVIDO À ALTA CORRELAÇÃO COM O TUMOR?

- (A) CD 30.
- (B) C-ERBB-2.
- (C) P53.
- (D) BRCA I E BRCA II.

QUESTÃO 03

SOBRE CICATRIZAÇÕES PATOLÓGICAS MARQUE A AFIRMATIVA **FALSA**.

- (A) CICATRIZES HIPERTRÓFICAS SÃO EXCLUSIVAS DA ESPÉCIE HUMANA, NÃO OCORRENDO EM ANIMAIS.
- (B) A DIFERENÇA HISTOLÓGICA ENTRE CICATRIZ HIPERTRÓFICA E QUELOIDIANA ESTÁ NA ORIENTAÇÃO DOS FEIXES COLÁGENOS, SENDO A CICATRIZ HIPERTRÓFICA DE CRESCIMENTO MAIS ORGANIZADO QUE A CICATRIZ QUELOIDIANA.
- (C) DETERMINADAS SÍNDROMES ESTÃO ASSOCIADAS À FORMAÇÃO DE QUELÓIDE, POR EXEMPLO, SÍNDROME DE RUBSTEIN-TAYBI, ESCLERODERMIA E SÍNDROME DE TOURAINE-SOLENTE-GOLÉ.
- (D) O COLÁGENO TIPO III ESTÁ AUMENTADO EM TECIDO DE GRANULAÇÃO E CICATRIZES HIPERTRÓFICAS.

QUESTÃO 04

SOBRE TUMORES MALIGNOS DE PELE, MARQUE A ASSERTIVA CORRETA.

- (A) CARCINOMAS BASOCELULARES (CBC) SÃO OS TUMORES MALIGNOS DE PELE MAIS FREQUENTES, PODEM SE APRESENTAR DE VÁRIAS FORMAS, PORÉM HÁ DOIS ASPECTOS COMUNS: PRESENÇA DE TELEANGECTASIAS E O ASPECTO PEROLÁCEOS. APRESENTA MAIOR INCIDÊNCIA EM MEMBROS SUPERIORES.
- (B) FATORES DE RISCO PARA CBC E CARCINOMAS ESPINOCELULARES (CEC) SÃO EXPOSIÇÃO ULTRAVIOLETA, SENDO CUMULATIVA PARA CEC E INTERMITENTE PARA CBC, IMUNOSSUPRESSÃO, CARCINÓGENOS QUÍMICOS (HIDROCARBONETOS E ARSÊNICOS), RADIAÇÃO IONIZANTE, RADIODERMITE CRÔNICA, ÚLCERAS CRÔNICAS, TABAGISMO, HPV.
- (C) CARCINOMAS ESPINOCELULARES SÃO MAIS PREVALENTES EM HOMENS, RAZÃO APROXIMADA DE 2:1, SENDO MENOS PREVALENTE EM PACIENTES TRANSPLANTADOS QUE CARCINOMAS BASOCELULARES, PORÉM APRESENTANDO METÁSTASES MAIS FREQUENTES QUE ESTES.
- (D) MELANOMAS SÃO MAIS COMUMENTE ENCONTRADOS NA PELE, PODEM ATINGIR AINDA MUCOSA DA CAVIDADE ORAL, NASOFARÍNGEA, ESÔFAGO, VAGINA E RETO. TEM EM SUA APRESENTAÇÃO O TIPO LENTIGO MALIGNO, DE CRESCIMENTO RÁPIDO E ACOMETENDO PREFERENCIALMENTE ADULTOS JOVENS, COM PROGNÓSTICO RUIM.

QUESTÃO 05

TRABALHADOR DE 35 ANOS DE MINA DE CARVÃO APRESENTOU QUEIMADURA DE 2º E 3º GRAU EM TODO MEMBRO SUPERIOR DIREITO E TRONCO QUANDO UMA PILHA DE CARVÃO AINDA EM CHAMAS CAIU SOBRE SI. RECEBEU ATENDIMENTO NO LOCAL DO SAMU, DURANTE TRANSPORTE PARA UNIDADE DE QUEIMADOS REALIZOU EXPANSÃO VOLÊMICA DE 1.500 ML DE CRISTALOIDES, TRANSPORTE DEMOROU 1H DESDE O HORÁRIO DO ACIDENTE. QUAL A VAZÃO DE HIDRATAÇÃO APROXIMADA PARA AS PRIMEIRAS PRÓXIMAS HORAS, SEGUNDO A FÓRMULA DE PARKLAND, PARA ESSE PACIENTE QUE PESA APROXIMADAMENTE 60 KG?

- (A) 220ML/H.
- (B) 270 ML/H.
- (C) 250 ML/H.
- (D) 300 ML/H.

QUESTÃO 06

SOBRE CARCINOMA PAPILAR TIREOIDE, MARQUE A ALTERNATIVA **INCORRETA**.

- (A) TRATA-SE DE RARA NEOPLASIA DE TIREÓIDE.
- (B) APRESENTA BOM PROGNÓSTICO, COM EXPECTATIVA DE 95% COMO TAXA DE SOBREVIDA EM 10ANOS PARA OS MAIS FAVORÁVEIS ESTÁGIOS.
- (C) PACIENTES JOVENS (MENORES 15ANOS) APRESENTAM TAXA MAIS ELEVADA DE METÁSTASE CERVICAL.

(D) PRINCIPAL TRATAMENTO É ABLAÇÃO CIRÚRGICA.

QUESTÃO 07

SOBRE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES PÓS TIREOIDECTOMIA, MARQUE A ALTERNATIVA CORRETA:

- (A) HIPERCALEMIA ACONTECE EM CERCA DE 60% DOS CASOS.
- (B) CASO NO INTRAOPERATÓRIO SEJA SUSPEITADO QUE GLÂNDULAS PARATIREÓIDEAS ESTEJAM DESVASCULARIZADAS, VISANDO EVITAR A HIPOCALCEMIA, É EXTREMAMENTE EFICAZ O USO IMEDIATO DE AUTOTRANSPLANTE DA PARATIREÓIDE, EM FRAGMENTOS DE 1MM, EM TECIDO RESFRIADO EM SOLUÇÃO SALINA EM BOLSAS FEITAS NO TECIDO ESTERNOCLEIDOMASTÓIDEO.
- (C) A LESÃO DO NERVO LARÍNGEO RECORRENTE TRATA-SE DE COMPLICAÇÃO COMUM ACOMETENDO CERCA DE 70% DOS PACIENTES.
- (D) A PRESENÇA DE SANGRAMENTO E HEMATOMAS TEM COMO CONDUTA EXPECTANTE O TRATAMENTO BASE, VISTO NÃO APRESENTAR RISCO DE COMPROMETIMENTO DE VIAS AÉREAS.

QUESTÃO 08

SOBRE BIÓPSIA COM AGULHA FINA EM TIREÓIDES:

- (A) TEM COMO VANTAGEM O DIAGNÓSTICO EXATO DE MALIGNIDADE.
- (B) CONFIRMA COM PRECISÃO O DIAGNÓSTICO DE BENIGNIDADE.
- (C) NÃO APRESENTA RISCO DE HEMORRAGIA CAPSULAR.
- (D) TEM COMO INDICAÇÃO O DIAGNÓSTICO TECIDUAL DE NÓDULO SÓLIDO DETERMINADO POR ULTRASSONOGRAFIA.

QUESTÃO 09

SOBRE TUMORES DO TRATO AERO-DIGESTÓRIO:

- (A) CÂNCER DE LARINGE É A CAUSA MAIS COMUM DE ÓBITO.
- (B) PREDOMINA EM MULHERES.
- (C) TABAGISMO NÃO É FATOR DE RISCO PARA TAIS PATOLOGIAS.
- (D) PAPILOMA VÍRUS E EPSTEIN-BARR NÃO ESTÃO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE TAIS DOENÇAS.

QUESTÃO 10

SOBRE TUMORES DE LARINGE, MARQUE A ALTERNATIVA **INCORRETA**:

- (A) A LESÃO MALIGNA MAIS COMUM É O CARCINOMA ESPINOCELULAR.

- (B) O SISTEMA DE ESTADIAMENTO NÃO SE BASEIA NO ENVOLVIMENTO SUBLOCAL E DA MOBILIDADE DAS CORDAS VOCAIS.
- (C) A LARINGOSCOPIA ESTREBOSCÓPICA É CAPAZ DE DETECTAR COMPROMETIMENTO SUTIL DAS ONDAS DE MUCOSA DA CORDA VOCAL VERDADEIRA SUGERINDO PENETRAÇÃO SIGNIFICATIVAMENTE ATIVA DO TUMOR.
- (D) A TOMADA DE DECISÃO SOBRE O TRATAMENTO DE CÂNCER LARÍNGEO É GOVERNADA PELA LOCALIZAÇÃO DO TUMOR E CARACTERÍSTICAS DE SUA AGRESSIVIDADE.

QUESTÃO 11

QUAL DAS ASSERTIVAS ABAIXO É **FALSA**?

- (A) A VEIA TESTICULAR DIREITA TIPICAMENTE DRENA PARA VEIA CAVA INFERIOR (VCI).
- (B) VARICOCELE UNILATERAL É MAIS COMUNS À ESQUERDA.
- (C) UM DIAGNÓSTICO DE VARICOCELE UNILATERAL À DIREITA DEVE PROPOR IMAGENEOLÓGIA RETROPERITONEAL.
- (D) A VEIA GONADAL ESQUERDA TIPICAMENTE DRENA PARA A VCI.

QUESTÃO 12

QUAIS AS DUAS MODALIDADES DE EXAMES DE IMAGEM SÃO PREFERIDAS E MAIS ACURADAS PARA DEMONSTRAR A PRESENÇA E A EXTENSÃO DE UM TUMOR NA VEIA CAVA INFERIOR?

- (A) ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTIPLANAR.
- (B) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E ANGIOGRAFIA ARTERIAL RENAL.
- (C) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTIPLANAR E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.
- (D) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E VENOCAVOGRAFIA CONTRASTADA.

QUESTÃO 13

QUAL DAS ASSERTIVAS ABAIXO INDICA UM TUMOR QUE **NÃO** ESTÁ CORRETAMENTE ESTAGIADO DE ACORDO COM O TNM 2009 PARA O CARCINOMA DE CELULAS RENAIS (CCR)?

- (A) CCR LOCALIZADO, 8,5CM: PT2A.
- (B) CCR COM ENVOLVIMENTO DIRETO DE ADRENAL IPSILATERAL: PT3A.
- (C) CCR COM TROMBOTUMORAL EM UM RAMO SEGMENTAL DA VEIA RENAL: PT3A.
- (D) CCR COM METASTASES EM 3 LINFONODOS: PN1.

QUESTÃO 14

DENTRE OS QUIMIOTERÁPICOS ABAIXO, ASSINALE O COMPROVADAMENTE CAUSADOR DE

CANCER UROTELIAL:

- (A) DOXORUBICINA.
- (B) BLEOMICINA.
- (C) ETOPOSÍDEO.
- (D) CICLOFOSFAMIDA.

QUESTÃO 15

A ANORMALIDADE METABÓLICA MAIS COMUM PÓS BYPASS GÁSTRICO EM Y-ROUX É:

- (A) HIPERCALCIÚRIA.
- (B) DIÁTESE GOTOSA.
- (C) HIPERURICOSÚRIA.
- (D) HIPEROXALÚRIA.

QUESTÃO 16

PACIENTE DE 64 ANOS, MASCULINO, OBSTIPADO CRÔNICO, NATURAL DO NORTE DE MINAS, REFERE DOR ABDOMINAL EM CÓLICA HÁ CINCO DIAS E DISTENSÃO ABDOMINAL HÁ DOIS DIAS. NEGA EVACUAÇÃO HÁ SEIS DIAS. REFERE ELIMINAÇÃO DE FLATOS E NEGA VÔMITOS. TEM COMO ANTECEDENTE ARRITMIA CARDÍACA EM TRATAMENTO. AO EXAME FÍSICO: BOM ESTADO GERAL, NORMOCORADO, DESIDRATADO 1+, PA: 110 X 70 MMHG, PULSO: 70 BPM. ABDÔMEN DISTENDIDO, FLÁCIDO, DOLOROSO EM HIPOGÁSTRIO, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL, RHA PRESENTES, TOQUE RETAL: AUSÊNCIA DE FEZES EM AMPOLA RETAL. RAIOS X DE ABDÔMEN COM DISTENSÃO COLÔNICA DE SIGMÓIDE, COM SINAL DO “U” INVERTIDO. HÁ AUSÊNCIA DE AR NO RETO. INDIQUE A PROVÁVEL ETIOLOGIA DA DOENÇA, A COMPLICAÇÃO ATUAL E O MELHOR TRATAMENTO INDICADO DE INÍCIO:

- (A) MEGACÓLON CATÁRTICO COM ÍLEO PARALÍTICO. SNG EM DRENAGEM, HIDRATAÇÃO VENOSA VIGOROSA, JEJUM E ANTIBIOTICOTERAPIA.
- (B) MEGACÓLON CHAGÁSICO COM VOLVO DE SIGMOIDE. RETOSSIGMOIDOSCOPIA DESCOMPRESSIVA COM PASSAGEM DE Sonda RETAL.
- (C) MEGACÓLON CHAGÁSICO COM FECALOMA. RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL COM COLOSTOMIA TERMINAL.
- (D) MEGACÓLON CATÁRTICO COM VOLVO. RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL COM COLOSTOMIA TERMINAL.

QUESTÃO 17

A HEMORRAGIA DIGESTIVA É A COMPLICAÇÃO MAIS COMUM DA DOENÇA ULCEROSA PÉPTICA E REQUER RECONHECIMENTO PRECOCE E TERAPÊUTICA EFICAZ. SOBRE ESSA ENTIDADE NOSOLÓGICA ASSINALE A ALTERNATIVA CORRETA:

- (A) A REALIZAÇÃO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA É IMPERIOSA E CONDUTA INICIAL NO TRATAMENTO.

- (B) AS ÚLCERAS LOCALIZADAS NA PEQUENA CURVATURA GÁSTRICA SÃO AS QUE RESPONDEM PELA MAIOR PARTE DOS CASOS.
- (C) AS LESÕES CLASSIFICADAS COMO FORREST IIA APRESENTAM COÁGULO ADERIDO E ALTA TAXA DE RESSANGRAMENTO APÓS TRATAMENTO ENDOSCÓPICO.
- (D) O TRATAMENTO CIRÚRGICO PODE SER INDICADO EM CASOS COM SANGRAMENTO CONTÍNUO NECESSITANDO DE MAIS DE 3 CONCENTRADOS DE HEMÁCIAS POR DIA.

QUESTÃO 18

SOBRE AS DOENÇAS DA VESÍCULA BILIAR ASSINALE A ALTERNATIVA CORRETA:

- (A) O MELHOR MOMENTO PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO DA COLELITÍASE SINTOMÁTICA EM GESTANTES É O TERCEIRO TRIMESTRE, POIS NESSE MOMENTO TEMOS O MENOR RISCO DE TERATOGENICIDADE DOS ANESTÉSICOS.
- (B) SINAL DE MURPHY, PATOGNOMÔNICO DA COLECISTITE AGUDA, É A DOR LOCALIZADA EM HIPOCÔNDRIO DIREITO.
- (C) COLECISTITE ALITIÁSICA, EM GERAL, É DE DIAGNÓSTICO MAIS TARDIO E CURSA COM ELEVADA INCIDÊNCIA DE PERFURAÇÃO.
- (D) A SÍNDROME DE MIRIZZI É DEFINIDA PELA FORMAÇÃO DE UMA FÍSTULA ENTRE O COLÉDOCO E O INFUNDÍBULO DA VESÍCULA BILIAR PROVOCADA PELA PRESENÇA DE UM GRANDE CÁLCULO IMPACTADO NESTE.

QUESTÃO 19

A RESPEITO DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS DO PÂNCREAS, ASSINALE A **ALTERNATIVA INCORRETA**:

- (A) A REALIZAÇÃO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME COM CONTRASTE VENOSO TEM IMPORTANTE PAPEL NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA AGUDA E CRÔNICA.
- (B) A PRESENÇA DE COLEÇÃO LÍQUIDA PERIPANCREÁTICA, CHAMADA DE PSEUDOCISTO, NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇA AGUDA DEVE SER IMEDIATAMENTE ABORDADO COM DRENAGEM CIRÚRGICA OU ENDOSCÓPICA PELO ELEVADO RISCO DE EVOLUÇÃO PARA ABSCESSO E SEPSE.
- (C) A TRÍADE CLÁSSICA PARA O DIAGNÓSTICO DA DOENÇA CRÔNICA É: ESTEATORRÉIA, DIABETES E CALCIFICAÇÃO PARENQUIMATOSA.
- (D) A PRESENÇA DE PANCREATITE CRÔNICA INFLUI DIRETAMENTE NA ETIOLOGIA DA HIPERTENSÃO PORTA SEGMENTAR E NA FORMAÇÃO DAS VARIZES DE FUNDO GÁSTRICO.

QUESTÃO 20

MARQUE A **ALTERNATIVA INCORRETA** EM RELAÇÃO AS COMPLICAÇÕES OCASIONADAS PELO ACESSO A CAVIDADE ABDOMINAL PARA O INÍCIO DE UMA CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA.

- (A) A COMPLICAÇÃO MAIS GRAVE É A LESÃO DE VASOS RETROPERITONEAIS.
- (B) AS DUAS MAIORES CATEGORIAS DE COMPLICAÇÕES COM ACESSO LAPAROSCÓPICO SÃO: VASCULAR E VISCERAL.
- (C) O TROCARTE É O AGENTE QUE MAIS CAUSA LESÃO VICERAL.
- (D) A REALIZAÇÃO DO ACESSO LAPAROSCÓPICO ATRAVÉS DA PUNÇÃO DIRETA COM AGULHA DE VERESS NO HIPOCÔNDRIO ESQUERDO JUNTO AO REBORDO COSTAL PODE SER UTILIZADA COMO ACESSO ALTERNATIVO EM PACIENTES COM LAPAROTOMIA PRÉVIA.

QUESTÃO 21

PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA COM DIAGNÓSTICO PRÉVIO DE CARCINOMA PULMONAR. FOI REALIZADO INVESTIGAÇÃO EM RELAÇÃO AOS POSSÍVEIS FOCOS DE METÁSTASES. DENTRE AS ALTERNATIVAS ABAIXO, QUAL REPRESENTA AS LOCALIZAÇÕES MAIS FREQUENTES DAS METÁSTASES À DISTÂNCIA DO CARCINOMA PULMONAR?

- (A) OSSOS, PÂNCREAS E SUPRARRENAL.
- (B) CÉREBRO, SUPRARRENAL E OSSOS.
- (C) BAÇO, OSSOS E CÉREBRO.
- (D) OSSOS, MAMA E FÍGADO.

QUESTÃO 22

PACIENTE COM 34 ANOS, SEM COMORBIDADES PRÉVIAS, FOI ATENDIDO NO PRONTO-SOCORRO DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIAS, APRESENTANDO PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO COM FUGA AÉREA 5 DIAS DA DRENAGEM INICIAL. EM RELAÇÃO AO CASO, QUAL SERIA A CONDUTA TERAPÊUTICA A SER ADOTADA.

- (A) BULECTOMIA E PLEURECTOMIA APICAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA.
- (B) TORACOTOMIA PARA SEGMENTECTOMIA APICAL.
- (C) DRENAGEM EM ASPIRAÇÃO CONTÍNUA DURANTE 1 SEMANA.
- (D) TROCA DO DRENO DE TÓRAX, MELHORANDO SEU POSICIONAMENTO.

QUESTÃO 23

O CÂNCER DE PULMÃO APRESENTA VARIADAS FORMAS CLÍNICAS. APRESENTA MANIFESTAÇÕES SINDRÔMICAS DE EXTENSÃO LOCAL E A DISTÂNCIA. UMA DELAS CONSISTE EM PARALISIA SIMPÁTICA (GÂNGLIO ESTRELADO), ENOFTALMIA, PTOSE PALPEBRAL, MIOSE PUPILAR E PERDA DA SUDORESE IPSILATERAL AO TUMOR, DE LOCALIZAÇÃO CENTRAL E SUPERIOR. QUAL DAS ALTERNATIVAS REPRESENTA ESTA

SÍNDROME?

- (A) SÍNDROME DE DÉJÉRINE-KLÜMPLE.
- (B) SÍNDROME DA VEIA CAVA SUPERIOR.
- (C) SÍNDROME DO DESFILADEIRO CÉRVICO-TORÁCICO.
- (D) SÍNDROME DE TOBIAS CLAUDE BERNARD HORNER.

QUESTÃO 24

PACIENTE DE 25 ANOS, SEXO FEMININO, SOFREU ACIDENTE COM COLISÃO DE UM ÔNIBUS COM SUA MOTO, SENDO PRONTAMENTE ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL DE URGÊNCIA. NA ADMISSÃO, FOI FEITO DIAGNÓSTICO DE TRAUMA TORÁCICO FECHADO E A PACIENTE FOI SUBMETIDA À DRENAGEM TORÁCICA FECHADA EM “SELO D’ÁGUA”, DRENANDO 2.000 ML DE SANGUE. REALIZADO TORACOTOMIA EXPLORADORA, COM EVIDÊNCIA DE LESÃO DE ARTÉRIA MAMÁRIA INTERNA E FRATURA DO PRIMEIRO E SEGUNDO ARCOS COSTAIS. APÓS A TORACOTOMIA COM REPARO VASCULAR, A PACIENTE EVOLUIU BEM, RECEBENDO ALTA NO SÉTIMO PÓS-OPERATÓRIO. APÓS 48 HORAS DA ALTA, A PACIENTE RETORNA NO PRONTO SOCORRO APRESENTANDO DISPNEIA, FEBRE E SAÍDA DE SECREÇÃO PURULENTE PELA FERIDA OPERATÓRIA. REALIZADO NOVA DRENAGEM DE TÓRAX, COM SAÍDA DE SECREÇÃO PURULENTE NO DRENO. PACIENTE ENCAMINHADA COM SEPSE À UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO, FINCANDO INTERNADA POR 32 DIAS. ESTAVA EM USO DE MEROPENEM E VANCOMICINA, QUANDO DESENVOLVEU INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA DIALÍTICA. ESTAVA REALIZANDO HEMODIÁLISE DIÁRIA, COM DISTÚRBIO HIDROELETROLÍTICO DE DIFÍCIL CONTROLE, QUANDO APRESENTOU PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NÃO REVERTIDA POR MANOBRAS DE RESSICITAÇÃO CARDIO PULMONAR (RCP). ÓBITO CONSTATADO EM SEGUIDA. NO PREENCHIMENTO DO ATESTADO MÉDICO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO), QUAL DEVERÁ SER A CAUSA BÁSICA DO ÓBITO?

- (A) DISTÚRBIO HIDROELETROLÍTICO.
- (B) TORACOTOMIA COM COMPLICAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA.
- (C) INFECÇÃO HOSPITALAR.
- (D) NÃO SERÁ EMITIDA DECLARAÇÃO DE ÓBITO POR SE TRATAR DE MORTE OCASIONADA POR CAUSA BÁSICA VIOLENTA (ACIDENTE DE TRÂNSITO).

QUESTÃO 25

MARQUE A ALTERNATIVA VERDADEIRA EM RELAÇÃO ÀS TRAQUEOSTOMIAS:

- (A) A INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL PROLONGADA É A SITUAÇÃO MAIS FREQUENTE DE INDICAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA.
- (B) A CÂNULA DE METAL É PIOR PARA A MUCOSA TRAQUEAL DO QUE A DE SILICONE.
- (C) O NÍVEL DE CONSCIÊNCIA NÃO NECESSARIAMENTE É CRITÉRIO UTILIZADO NA DECANULAÇÃO DE PACIENTES.
- (D) DESNUTRIÇÃO, DIABETES E DISTÚRBIO DE COAGULAÇÃO SÃO FATORES DE RISCO PARA FÍSTULA TRAQUEOCUTÂNEA.

QUESTÃO 26

FAÇA A ASSOCIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO COM O RESPECTIVO ACHADO NO EXAME DE IMAGEM.

I. PNEUMATOSE INTESTINAL

II. SINAL DO BICO DE PÁSSARO

III. SINAL DA DUPLA BOLHA

IV. SINAL DO ALVO

a) ENTEROCOLITE NECROSANTE

b) INVAGINAÇÃO INTESTINAL

c) ATRESIA DUODENAL

d) VOLVO INTESTINAL

(A) I.A II.C III.D IV. B.

(B) I.A II.B III.C IV.D.

(C) I.D II.A III.C IV.B.

(D) I.A II.D III.C IV.B.

QUESTÃO 27 _____

MENINO DE 6 ANOS DE IDADE APRESENTA NÓDULO NA LINHA MÉDIA ANTERIOR DO PESCOÇO, MÓVEL COM A PROTRUSÃO DA LÍNGUA E COM A DEGLUTIÇÃO. QUAL O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO RESPECTIVAMENTE?

(A) CISTO BRANQUIAL TIPO I, CIRURGIA DE LA TORRE – MONDRAGON.

(B) CÂNCER DE TIREÓIDE, CIRURGIA DE FREDET – RAMSTEDT.

(C) CISTO TIREOGLOSSO, CIRURGIA DE SISTRUNK.

(D) CISTO BRANQUIAL TIPO II, CIRURGIA DE KIMURA.

QUESTÃO 28 _____

MULHER DE 65 ANOS, COM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DIVERTICULAR, FOI SUBMETIDA À COLECTOMIA SUBTOTAL POR ENTERORROGIA MACIÇA, EM 7 HORAS RECEBEU TRANSFUSÃO DE 11 UNIDADES DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS. NO PÓS OPERATÓRIO EVOLUIU COM SINAIS DE PERDA SANGUÍNEA (TAQUICARDIA, HIPOTENSÃO, SANGRAMENTO DIFUSO PELA FERIDA OPERATÓRIA). A EXPLICAÇÃO MAIS PROVÁVEL PARA TAL EVENTO É:

(A) PLAQUETOPENIA.

(B) HIPOCALCEMIA.

(C) DILUIÇÃO DOS FATORES DE COAGULAÇÃO.

(D) COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA.

QUESTÃO 29

QUAL A MELHOR OPÇÃO PARA REVERTER A ANTICOAGULAÇÃO CAUSADA PELO USO DA HEPARINA NÃO FRACIONADA E QUAL EXAME DEVE SER SOLICITADO PARA CONTROLE LABORATORIAL POSTERIOR?

- (A) VITAMINA K, TAP.
- (B) PLASMA FRESCO, TEMPO DE COAGULAÇÃO.
- (C) SULFATO DE PROTAMINA, TTPA.
- (D) ÁCIDO AMINOCAPROICO, RNI.

QUESTÃO 30

PACIENTE DO SEXO FEMININO, 67 ANOS, PORTADORA DE HIPOTIREOIDISMO, HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, AMBAS AS DOENÇAS BEM CONTROLADAS COM MEDICAÇÃO DE USO CONTÍNUO, TEM HISTÓRIA FAMILIAR DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (MÃE FALECIDA AOS 35 ANOS COM ESTE DIAGNÓSTICO). QUAL É A CLASSIFICAÇÃO DE ASA (SOCIEDADE AMERICANA DE ANESTESIOLOGIA) DESSA PACIENTE?

- (A) ASA II.
- (B) ASA III.
- (C) ASA IIIE.
- (D) ASA I.

QUESTÃO 31

O CIRURGIÃO DEVE TER UMA COMPREENSÃO ABRANGENTE SOBRE A ANATOMIA DA REGIÃO INGUINAL PARA SELECIONAR E UTILIZAR APROPRIADAMENTE A OPÇÃO DE REPARO DA HÉRNIA INGUINAL. QUAIS OS LIMITES ANATÔMICOS INFERIOR, MEDIAL E SUPERIOR DO TRIÂNGULO DE HASSELBACH, RESPECTIVAMENTE?

- (A) TRATO ILEOPÚBICO, MÚSCULO TRANSVERSO DO ABDOME E ARTÉRIA EPIGÁSTRICA INFERIOR.
- (B) LIGAMENTO DE POUPART, MÚSCULO RETO ABDOMINAL E ARTÉRIA EPIGÁSTRICA INFERIOR.
- (C) ARTÉRIA EPIGÁSTRICA INFERIOR, MÚSCULO RETO ABDOMINAL E LIGAMENTO INGUINAL.
- (D) ARTÉRIA EPIGÁSTRICA INFERIOR, MÚSCULO RETO ABDOMINAL E LIGAMENTO DE COOPER.

QUESTÃO 32

QUAL A DENOMINAÇÃO DA HÉRNIA EM QUE UMA PORÇÃO DA PAREDE ANTIMESENTÉRICA DO INTESTINO É APRISIONADA DENTRO DA HÉRNIA?

- (A) SPIEGEL.

- (B) LITTRÉ.
- (C) GRYNFELT.
- (D) RICHTER.

QUESTÃO 33 _____

A PRINCIPAL ETAPA DO EXAME DO ABDOME É A PALPAÇÃO, SOBRE OS ACHADOS FÍSICOS NESTA AVALIAÇÃO A PRESENÇA DE DOR NO PONTO DE MCBURNEY QUANDO SE COMPRIME O ABDOME INFERIOR ESQUERDO CORRESPONDE A QUAL SINAL?

- (A) ROVSING.
- (B) CHANDELIER.
- (C) OBTURADOR.
- (D) ILIOPSOAS.

QUESTÃO 34 _____

EM RELAÇÃO AO ABDOME AGUDO OBSTRUTIVO:

- (A) O VOLVO DE SIGMÓIDE É RESPONSÁVEL POR DOIS TERÇOS A TRÊS QUARTOS DE TODOS OS CASOS DE VOLVO COLÔNICO.
- (B) AS ADESÕES SECUNDÁRIAS A UMA OPERAÇÃO PRÉVIA SÃO, DE LONGE, A CAUSA MAIS COMUM DE OBSTRUÇÃO DO INTESTINO DELGADO.
- (C) O DIVERTÍCULO DE MECKEL É A ANOMALIA CONGÊNITA MAIS ENCONTRADA NO INTESTINO DELGADO, PODENDO EVOLUIR COM OBSTRUÇÃO INTESTINAL.
- (D) TODAS AS ALTERNATIVAS ESTÃO CORRETAS.

QUESTÃO 35 _____

EM RELAÇÃO ÀS QUEIMADURAS, ASSINALE A ALTERNATIVA **INCORRETA**:

- (A) QUANDO QUEIMADURAS DE SEGUNDO GRAU E DE TERCEIRO GRAU PROFUNDAS ENVOLVEM A CIRCUNFERÊNCIA DE UMA EXTREMIDADE, A CIRCULAÇÃO PERIFÉRICA PARA O MEMBRO PODE SER COMPROMETIDA. NESSES CASOS, É INDICADO A REALIZAÇÃO DE ESCAROTOMIA.
- (B) A RESSUSCITAÇÃO HÍDRICA É CONSIDERADA ADEQUADA O PACIENTE APRESENTA DÉBITO URINÁRIO DE 0,5 ML/KG/H (SEND O ADULTO) E 1 ML/KG/H (SEND O CRIANÇA).
- (C) NAS LESÕES POR INALAÇÃO AS LESÕES DAS VIAS AÉREAS SÃO, PRINCIPALMENTE, DE NATUREZA TÉRMICA.
- (D) ALGUNS DOS MEDIADORES RESPONSÁVEIS PELO AUMENTO DA PERMEABILIDADE CAPILAR APÓS A QUEIMADURA SÃO: HISTAMINA, BRADICININA, PROSTAGLANDINA.

QUESTÃO 36 _____

A FISSURA ANAL TEM DIVERSOS FATORES ETIOLÓGICOS, SENDO O PRINCIPAL O TRAUMÁTICO, DEVIDO AOS ESFORÇOS EVACUATÓRIOS COM FEZES ENDURECIDAS. OUTROS FATORES ESTÃO RELACIONADOS A SEGUIR, **EXCETO**:

- (A) DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL.
- (B) HERPES E/OU SÍFILIS.
- (C) DIABETES.
- (D) ISQUEMIA ANAL POSTERIOR.

QUESTÃO 37

SÃO EXAMES UTILIZADOS PARA INVESTIGAÇÃO FUNCIONAL DA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL, **EXCETO**:

- (A) MANOMETRIA ANORRETAL.
- (B) COLONOSCOPIA.
- (C) TEMPO DE TRÂNSITO COLÔNICO.
- (D) ELETROMIOGRAFIA DE CÓLON.

QUESTÃO 38

OS EXAMES MAIS COMUNS PARA O DIAGNÓSTICO DE DIVERTICULOSE SÃO OS LISTADOS A SEGUIR, **EXCETO**:

- (A) ENEMA OPACO.
- (B) ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL.
- (C) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.
- (D) RETOSSIGMOIDOSCOPIA.

QUESTÃO 39

EM RELAÇÃO À RETOCOLITE ULCERATIVA É CORRETO AFIRMAR QUE:

- (A) RETOCOLITE TEM ACOMETIMENTO DE MUCOSA DIFUSO E CONTÍNUO.
- (B) RETOCOLITE TEM ACOMETIMENTO TRANSMURAL.
- (C) FÍSTULAS ESTÃO COMUMENTE PRESENTES.
- (D) PODE HAVER ACOMETIMENTO DE ALÇAS DE JEJUNO.

QUESTÃO 40

QUAL A CAUSA MAIS COMUM DE SANGRAMENTO DIGESTÓRIO BAIXO NO IDOSO?

- (A) DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL.
- (B) COLITE ISQUÊMICA.
- (C) NEOPLASIAS.
- (D) DOENÇA DIVERTICULAR DOS CÓLONS.

QUESTÃO 41

EM RELAÇÃO À ANATOMIA DO SISTEMA VASCULAR É **INCORRETO** AFIRMAR:

- (A) A ARTÉRIA CARÓTIDA COMUM ESQUERDA ORIGINA-SE DIRETAMENTE DA AORTA.
- (B) O ENCÉFALO É VASCULARIZADO ATRAVÉS DE DOIS SISTEMAS, O VÉRTEBRO-BASILAR (ARTÉRIAS VERTEBRAIS) E O SISTEMA CAROTÍDEOS (ARTÉRIAS CARÓTIDAS).
- (C) A ARTÉRIA RENAL ESQUERDA, APÓS EMERGIR DA AORTA, PASSA POSTERIORMENTE À VEIA CAVA INFERIOR.
- (D) A CROÇA DA VEIA SAFENA INTERNA, EM SUA DESEMBOCADURA NA VEIA POPLÍTEA, EMCONTRA-SE NA REGIÃO INGUINAL.

QUESTÃO 42

PACIENTE FEMININO, 29 ANOS, 1,60 M DE ALTURA E PESANDO 89 KG. DUAS GESTAÇÕES PRÉVIAS, APRESENTANDO VARIZES DE MEMBROS INFERIORES. AO PROCURAR ASSISTÊNCIA MÉDICA, SUAS PRINCIPAIS QUEIXAS SERIAM:

- (A) DOR PELA MANHÃ COM MELHORA AO FINAL DA TARDE.
- (B) PELE PÁLIDA E CIANOSE DE EXTREMIDADES.
- (C) DOR EM PESO, QUEIMAÇÃO, COM PIORA AO FINAL DO DIA.
- (D) CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE, COM PIORA À EXPOSIÇÃO AO FRIO.

QUESTÃO 43

EM RELAÇÃO À PACIENTE DA QUESTÃO ANTERIOR, QUAL SERIA A MELHOR PROPEDEÚTICA:

- (A) EXAME FÍSICO E ECODOPPLERFUXOMETRIA VENOSA.
- (B) EXAME FÍSICO, ARTERIOGRAFIA E CINTILOGRAFIA.
- (C) ECODOPPLERFLUXOMETRIA E LINFOGRAFIA.
- (D) EXAME FÍSICO E FLEBOGRAFIA CONVENCIONAL.

QUESTÃO 44

PACIENTE 65 ANOS, COM FIBRILAÇÃO ATRIAL, HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES. APRESENTA QUADRO DE DOR AGUDA EM PERNA ESQUERDA. AO EXAME FÍSICO, PERNA ESQUERDA PÁLIDA, FRIA E AUSÊNCIA DE PULSOS DISTAIS. A MELHOR CONDUTA NESSE CASO:

- (A) INTERNAÇÃO, ELEVAR O MEMBRO AFETADO E ANTICOAGULAÇÃO.
- (B) ANTICOAGULAÇÃO, MEIAS ELÁSTICAS E REPOUSO.
- (C) INTERNAÇÃO E CIRURGIA DE URGÊNCIA.
- (D) INTERNAÇÃO, AAS 100 MG VO E SOLICITAR UM ELETROCARDIOGRAMA.

QUESTÃO 45

PACIENTE IDOSA (75 ANOS) EM TRATAMENTO DE CÂNCER GÁSTRICO. NA 6ª SESSÃO DE QUIMIOTERAPIA APRESENTA DESCONFORTO, DOR E EDEMA DE PANTURRILHA À DIREITA. QUAL DIAGNÓSTICO PROVÁVEL E A MELHOR CONDUTA A SER TOMADA?

- (A) TROMBOSE VENOSA. INTERNAÇÃO E CIRURGIA DE URGÊNCIA.
- (B) TROMBOSE VENOSA. ANTICOAGULAÇÃO E MEIAS ELÁSTICAS.
- (C) TROMBOSE ARTERIAL. INTERNAÇÃO, DRENAGEM LINFÁTICA E FLEBOTÔNICOS.
- (D) TROMBOSE VENOSA. DROGAS HEMORREOLÓGICAS E EXERCÍCIOS FÍSICOS.

QUESTÃO 46

EM RELAÇÃO À ARTERITE PRIMÁRIA DA AORTA (DOENÇA DE TAKAYSU), ESTÁ **INCORRETO** AFIRMAR:

- (A) É COMUM NA FASE AGUDA APRESENTAR ANEURISMAS DE ARTÉRIA CORONÁRIA.
- (B) ACOMETE PRINCIPALMENTE MULHERES JOVENS.
- (C) É UMA DOENÇA ARTERIAL QUE ACOMETE GRANDES VASOS, PREFERENCIALMENTE A AORTA.
- (D) PODE CURSAR COM AUSÊNCIA DE PULSOS, SENDO CONHECIDA COMO DOENÇA SEM PULSO.

QUESTÃO 47

PACIENTE DÁ ENTRADA NO PRONTO SOCORRO 48 HS PÓS ACIDENTE COM MOTOSERRA EM BRAÇO ESQUERDO. BRAÇO E ANTEBRAÇO ENRIGECIDOS, ARTICULAÇÃO DE COTOVELO RÍGIDA, NECROSE DE DEDOS E PELE. EXAME VASCULAR: SEM PULSOS DISTAIS À REGIÃO DO TRAUMA. DUPLEX-SCAN LOCAL EVIDENCIOU OCLUSÃO ARTERIAL E VENOSA DISTALMENTE À LESÃO. A CONDUTA CORRETA SERIA:

- (A) INTERNAR E ANTICOAGULAR.
- (B) REVASCULARIZAÇÃO ARTERIAL E VENOSA E AMPUTAÇÃO DOS DEDOS.
- (C) SOMENTE REVASCULARIZAÇÃO VENOSA.
- (D) AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO BRAÇO ESQUERDO.

QUESTÃO 48

EM UM PACIENTE COM MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR COM DOR, EDEMA, VERMELHIDÃO, PRESENÇA DE FLICTENAS E ESTADO GERAL COMPROMETIDO, FEBRE, NÁUSEAS E VÔMITOS, O QUADRO CLÍNICO CORRESPONDERIA A QUAL DAS PATOLOGIAS ABAIXO, PRIMARIAMENTE:

- (A) TROMBOSE VENOSA PROFUNDA.
- (B) OCLUSÃO ARTERIAL AGUDA.
- (C) ERISPELA.

(D) LINFEDEMA.

QUESTÃO 49

EM RELAÇÃO AO LINFEDEMA É CORRETO AFIRMAR:

- (A) PODE OCORRER APÓS ESVAZIAMENTO LINFONODAL AXILAR POR CÂNCER DE MAMA.
- (B) É UMA PATOLOGIA EMINENTEMENTE CIRÚRGICA.
- (C) ANTICOAGULAÇÃO PLENA É IMPERATIVA.
- (D) SEMPRE SERÁ SECUNDÁRIO À INFECÇÃO.

QUESTÃO 50

PACIENTE 60 ANOS, DOR TORÁCICA INTENSA, AGUDA, IRRADIADA PARA ABDOME. EVOLUI COM DOR EM MEMBRO INFERIOR DIREITO. NO PS ESTÁ PÁLIDO, LEVE DISPNEIA, E NO RX DE TÓRAX VÊ-SE DISCRETA DILATAÇÃO DE ARCO AÓRTICO. USG ABDOMINAL COM IMAGEM DE DUPLA LUZ NA AORTA E ARTÉRIA ILÍACA COMUM DIREITA. DIAGNÓSTICO MAIS PROVÁVEL:

- (A) ANEURISMATORÁCICO ROTO.
- (B) INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO.
- (C) SÍNDROME DA VEIA CAVA SUPERIOR.
- (D) DISSECÇÃO AGUDA DA AORTA.