



Especialidades com pré-requisito em
CIRURGIA GERAL OU CIRURGIA BÁSICA



Instruções

- A duração da prova é de 3 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora e meia.
- A prova contém 35 questões objetivas, cada uma com quatro respostas, das quais apenas uma é correta, e 5 questões dissertativas, que devem ser respondidas neste caderno, sobre temas da área de pré-requisito.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar e rasurar.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha ótica. 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 este fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, de pulso, com calculadoras 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 devolver ao fiscal o caderno de questão e a folha ótica de respostas.

Boa sorte!

ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL OU CIRURGIA BÁSICA:

400 - Cirurgia Plástica

402 - Urologia

403 - Cirurgia Vascular

404 - Cirurgia do Trauma*

*Especialidade com pré-requisito em Cirurgia Geral

• Questão 01 •

Homem de 28 anos chegou ao Pronto Socorro depois de um acidente automobilístico. Na reanimação inicial o exame FAST identificou líquido na fossa hepatorenal. O paciente recebeu 18 unidades de concentrado de hemácias e foi encaminhado ao centro cirúrgico para laparotomia diagnóstica. A causa mais comum de sua coagulopatia persistente é:

- A) Hemodiluição.
- B) Diminuição da temperatura corporal.
- C) Diminuição dos níveis dos fatores dependentes da vitamina K.
- D) Diminuição dos níveis de cálcio iônico.

• Questão 02 •

Mulher saudável de 39 anos está programada para ser submetida a uma colecistectomia laparoscópica eletiva. Qual das alternativas a seguir indica a profilaxia de TVP mais apropriada?

- A) Deambulação precoce.
- B) Heparina de baixo peso molecular.
- C) Meias de compressão sequencial.
- D) Heparina subcutânea.

• Questão 03 •

No primeiro dia de pós-operatório, a mesma paciente desenvolveu edema na coxa e na perna D. O *duplex scan* revelou trombose venosa profunda iliofemoral. O próximo passo da conduta é:

- A) HBPM 1mg/kg 2x/dia.
- B) Meias de compressão sequencial e elevação da perna.
- C) Heparina IV em *bolus* de 18u/kg.
- D) Colocação de filtro de veia cava.

• Questão 04 •

Qual dos seguintes não é um dos critérios da síndrome da resposta inflamatória sistêmica?

- A) Frequência cardíaca > 90 batimentos/min.
- B) Frequência respiratória > 20 incursões/min.
- C) Leucócitos > 12.000/mcl ou < 4.000/mcl.
- D) AST > 250.

• Questão 05 •

Em um paciente com pseudo-obstrução dos cólons, a neostigmina é frequentemente usada como terapêutica de primeira linha. Qual droga é usada para neutralizar o principal efeito colateral da neostigmina?

- A) Adenosina.
- B) Atropina.
- C) Betabloqueadores.
- D) Epinefrina.

• Questão 06 •

Um estudante universitário de 21 anos estava preparando um churrasco quando esguichou álcool nas chamas e queimou mais de 40% do seu corpo. Após a reposição volêmica inicial no Pronto Socorro, o paciente foi encaminhado para a UTI. O peso do paciente na admissão era de 75kg. Sua necessidade calórica, segundo a fórmula de Curreri, é de:

- A) 1875 kcal/dia.
- B) 2200 kcal/dia.
- C) 3475 kcal/dia.
- D) 1500 kcal/dia.

• Questão 07 •

A vitamina K é absorvida principalmente em qual das seguintes partes do trato gastrointestinal?

- A) Estômago.
- B) Intestino delgado.
- C) Cólon Ascendente.
- D) Cólon Descendente.

• Questão 08 •

A enfermeira-chefe da UTI cirúrgica chamou por você e mencionou que seu paciente diabético está hiperglicêmico (1000mg/dl) e hiponatrêmico (130mEq/l). O nível de Na corrigido deste paciente é:

- A) 130.
- B) 144.
- C) 154.
- D) 160.

• Questão 09 •

Uma vítima de ferimento por arma de fogo no abdome apresentou-se no Pronto Socorro. Inicialmente o paciente estava apenas ansioso, mas rapidamente ficou confuso e agitado. O paciente tinha frequência cardíaca de 135 batimentos/minuto, frequência respiratória de 32 incursões/minuto e pressão arterial de 80/45mmHg. A perda aproximada de sangue deste paciente foi de:

- A) < 750ml.
- B) 750 – 1.500ml.
- C) 1500 – 2.000ml.
- D) > 2.000ml.

• Questão 10 •

Em relação aos sarcomas de partes moles, escolha o melhor preditor de recorrência local:

- A) Margens cirúrgicas.
- B) Tamanho do tumor.
- C) Grau histológico.
- D) Linfonodos positivos.

• Questão 11 •

Qual dos seguintes achados é sugestivo de hiperaldosteronismo primário:

- A) Razão de aldosterona plasmática / renina plasmática de 10.
- B) Aldosterona urinária de 24 horas de 10mcg/dia.
- C) Alcalose metabólica hipocalêmica.
- D) Pressão arterial não responsiva à espironolactona.

• Questão 12 •

12. Qual das seguintes é a complicação mais comum da DRGE?

- A) Esofagite erosiva.
- B) Estreitamento do esôfago.
- C) Esôfago de Barrett.
- D) Sangramento.

• Questão 13 •

Qual achado endoscópico tem a maior taxa de recorrência na hemorragia digestiva alta?

- A) Coágulo na base da úlcera.
- B) Sangramento difuso.
- C) Vaso visível na úlcera.
- D) Sangramento em jato.

• Questão 14 •

Qual dos seguintes itens não faz parte do escore MELD, no planejamento de pacientes para transplante de fígado?

- A) Creatinina.
- B) Albumina sérica.
- C) Bilirrubina.
- D) INR.

• Questão 15 •

Qual dos seguintes é o fator prognóstico mais importante no câncer colorretal?

- A) Nível de CEA.
- B) Taxa de mitose.
- C) Grau do tumor.
- D) Situação dos linfonodos.

• Questão 16 •

Mulher de 65 anos apresentou-se na sua clínica com uma tomografia computadorizada de tórax mostrando um adenocarcinoma pulmonar periférico de 2 cm, no lobo superior direito. A mediastinoscopia não mostrou envolvimento dos linfonodos N2 ou N3. O tratamento mais adequado é:

- A) Ressecção em cunha.
- B) Lobectomia.
- C) Pneumectomia.
- D) Quimioterapia e radioterapia adjuvantes.

• Questão 17 •

Homem de 72 anos apresentou-se no Pronto Socorro após cair de uma escada. Foi submetido ao protocolo de transfusão maciça e encaminhado para laparotomia diagnóstica. No intraoperatório, foi encontrada laceração do fígado com sangramento ativo, mas a manobra de Pringle não conseguiu controlar o sangramento. O próximo passo deve ser:

- A) Manobra de Kocher.
- B) Pinçamento aórtico.
- C) Empacotamento e transferência para a UTI.
- D) Transfusão de fator 7 e angioembolização.

• Questão 18 •

Homem de 55 anos sofreu um ferimento por arma de fogo no dorso e a tomografia computadorizada mostrou laceração pancreática. Qual dos seguintes testes melhor identifica a lesão ductal?

- A) TC de abdome e pelve com triplo contraste.
- B) CPRE.
- C) Colangiorressonância magnética.
- D) Ultrassonografia endoscópica.

• Questão 19 •

Você realizou um complicado procedimento de Hartmann em um homem de 65 anos, com obstrução intestinal. O procedimento levou quatro horas e exigiu dissecação extensa no abdome e na pelve. No pós-operatório, o paciente eliminou menos de 20ml de urina por hora e sua creatinina era de 2,6mg/dl (0,9 no pré-operatório). A etiologia mais provável de sua oligúria é:

- A) Transecção ureteral.
- B) Hipotensão intraoperatória.
- C) Trauma uretral secundário à colocação da sonda de Foley.
- D) Sepsis.

• Questão 20 •

Homem de 32 anos apresentou-se ao Pronto Socorro com fratura exposta distal do fêmur, após uma colisão automobilística. Na exploração cirúrgica, um segmento de 1,8cm da artéria femoral apresentava um hematoma e não havia pulso palpável sobre ele. O manejo mais adequado é:

- A) Ressecção com anastomose término-terminal.
- B) Ressecção com interposição de enxerto de PTFE.
- C) *Bypass* femoro poplíteo.
- D) Ligadura e fasciotomia.

• Questão 21 •

Qual dos seguintes descreve hemorróidas internas grau III?

- A) Prolapso até a linha pectínea.
- B) Prolapso que reduz manualmente.
- C) Prolapso que reduz espontaneamente.
- D) Prolapso não redutível.

• Questão 22 •

Homem de 61 anos foi encaminhado ao seu consultório após ultrassonografia abdominal de rotina que mostrou um aneurisma de aorta com 5,8cm de diâmetro. Qual das seguintes afirmações é verdadeira?

- A) O aneurisma é causado pela diminuição da atividade das proteases.
- B) O aneurisma não deve ser abordado nesse momento.
- C) 65% dos aneurismas ocorrem entre a emergência das artérias renais e a bifurcação aórtica.
- D) O aneurisma tem 40% de risco de ruptura em 5 anos.

• Questão 23 •

Homem de 65 anos com passado médico significativo de hipertensão e diabetes mellitus Tipo 2, apresentou-se no seu consultório com queixa de claudicação de curta distância e dor em repouso. No exame físico os pulsos pediosos não eram palpáveis. O Índice tornozelo-braquial era de 1,52 bilateralmente. Esse resultado sugere:

- A) Doença arterial periférica leve.
- B) Estenose poplítea única.
- C) Artérias distais calcificadas.
- D) Exame normal.

• Questão 24 •

Homem de 64 anos, assintomático, foi diagnosticado com cálculos biliares na ultrassonografia abdominal de controle no pós-operatório de aneurisma de aorta abdominal. A colecistectomia não deve ser realizada se:

- A) Cálculo biliar > 2cm.
- B) Pólipos > 1,5cm.
- C) Vesícula biliar calcificada.
- D) Expectativa de vida < 20 anos.

• Questão 25 •

Mulher de 28 anos grávida de 6 semanas, apresentou-se no Pronto Socorro com queixa de náuseas, vômitos, febre e dor no quadrante superior direito do abdome. Leucócitos de 14.000/mcl e a ultrassonografia revelou cálculos biliares e uma pequena quantidade de líquido perivesicular. A conduta deve ser:

- A) Colecistectomia laparoscópica.
- B) Antibióticos e manejo conservador.
- C) Drenagem biliar.
- D) CPRE e papilotomia.

• Questão 26 •

Homem de 65 anos com história de abuso de álcool e admissão recente por pancreatite recorrente, veio ao seu consultório para uma consulta de rotina. O paciente negou quaisquer sintomas, mas uma tomografia computadorizada mostrou um pseudocisto pancreático de 5cm. A melhor conduta é:

- A) Cistogastrostomia.
- B) Drenagem endoscópica.
- C) Observação.
- D) Drenagem percutânea.

• Questão 27 •

Homem de 50 anos, no 7º dia de pós-operatório após uma esplenectomia laparoscópica, apresentou uma coleção líquida de 5x5 cm no quadrante superior esquerdo do abdome. Após a drenagem percutânea, a análise do líquido apresentou elevação da amilase. A próxima etapa no manejo é:

- A) CPRE e colocação de stent pancreático.
- B) Pancreatectomia distal.
- C) Manejo conservador.
- D) Cintilografia com hemácias marcadas.

• Questão 28 •

Após a ressecção de um longo segmento do intestino delgado, qual das alternativas confirma o diagnóstico de síndrome do intestino curto?

- A) Intestino remanescente de 60cm com válvula ileocecal competente.
- B) Intestino remanescente de 100cm sem válvula ileocecal competente.
- C) Teste de Schilling.
- D) Incapacidade de absorver água e nutrientes suficientes.

• Questão 29 •

Homem de 45 anos com história de doença de Crohn, controlada com o medicamento mesalazina, apresenta-se na sua clínica reclamando de nova eliminação de conteúdo entérico pela parede abdominal há uma semana. No exame físico você nota uma pequena quantidade de conteúdo entérico na parede abdominal, mas sem celulite ou pus. O seguinte medicamento deve ser adicionado no paciente:

- A) Infiximabe.
- B) Prednisona.
- C) Loperamida.
- D) Metotrexate.

• Questão 30 •

Mulher de 55 anos apresentou dor abdominal no quadrante inferior esquerdo do abdome. A tomografia computadorizada de abdome e pelve mostrou um abscesso de 5 x 6cm e espessamento do cólon sigmoide. O melhor tratamento é:

- A) Jejum e antibióticos IV.
- B) Antibióticos VO de amplo espectro.
- C) Procedimento de Hartmann.
- D) Antibióticos IV e drenagem guiada por TC.

• Questão 31 •

As complicações associadas à colite ulcerativa incluem:

- A) Obstrução intestinal.
 - B) Colelitíase.
 - C) Colangite esclerosante.
 - D) Nefrolitíase.
-

• Questão 32 •

Qual das seguintes é a complicação inicial mais comum, após a correção de uma hérnia inguinal?

- A) Cirurgia para tratar o joelho.
 - B) Obter uma angiografia.
 - C) Obter um Doppler do membro Inferior D.
 - D) Estudar a condução nervosa.
-

• Questão 33 •

Menino de 12 anos de idade apresentou-se ao Pronto Socorro reclamando de dor aguda no testículo esquerdo, nas últimas 8 horas. A ultrassonografia não mostrou fluxo sanguíneo para o testículo. O manejo correto é:

- A) Distorção, antibióticos e suspensório escrotal.
 - B) Orquidopexia esquerda.
 - C) Orquidopexia bilateral.
 - D) Orquiectomia esquerda.
-

• Questão 34 •

Faz parte da definição de uma laceração renal grau II:

- A) Hematoma subcapsular.
 - B) Laceração < 1cm.
 - C) Laceração > 1cm.
 - D) Laceração estendendo-se para o sistema coletor.
-

• Questão 35 •

Qual é a forma mais comum de apresentação do tumor de Wilms?

- A) Hipertensão.
- B) Hematúria.
- C) Hemihipertrofia.
- D) Massa assintomática.



Questão Dissertativa

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

Um homem de 20 anos é conduzido por um amigo ao Pronto Socorro, após sofrer um corte no lado direito do pescoço, por uma faca em uma briga. Na chegada ele está acordado, queixando-se de dor e cobrindo o ferimento com a mão. Seus sinais vitais mostram uma pressão arterial de 109/75mmHg e frequência cardíaca de 98 batimentos por minuto. No exame há uma ferida de 3 x 2cm na parte média do pescoço. A palpação cuidadosa da área revela um grande hematoma com sangramento contido. A ausculta torácica revela estridor leve, ouvido em ambos os pulmões.

A) Qual é a primeira conduta no manejo desse paciente?

nota

Um homem de 67 anos recuperando-se de um grave surto de diverticulite, relata nos últimos dois dias, piora da dor abdominal difusa, náuseas e vômitos. Seus sinais vitais mostram uma temperatura de 38,5°C, frequência cardíaca de 106 batimentos por minuto, pressão arterial de 94/58mmHg e frequência respiratória de 16 incursões por minuto. Em seus exames de rotina atuais, sua contagem de leucócitos, AST e ALT aumentaram em relação ao dia anterior. A repetição da tomografia computadorizada mostra um trombo no interior da veia porta que se estende até a porção inicial da veia mesentérica superior. Suspeita-se de trombose venosa portomesentérica.

B) Qual é o tratamento inicial e a complicação mais provável, se não houver tratamento imediato?

nota

Um homem de 65 anos com história médica pregressa de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão e hiperlipemia chega ao Pronto Socorro com queixas de dor abdominal e febre. Ao exame físico, ele apresenta temperatura de 38,3°C, frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, pressão arterial de 90/60mmHg e pele úmida. Seu estado mental é normal. Os exames laboratoriais revelam uma contagem de leucócitos de 16.000/ml (4.000-10.000/ml), bilirrubina direta 4,1mg/dl (0,1–0,3mg/dl), alanina aminotransferase de 200UI/L (10-40U/L) e fosfatase alcalina de 400IU/L (30–120U/L). A ultrassonografia do quadrante superior direito do abdome revela vários pequenos cálculos no ducto biliar. As hemoculturas são providenciadas e o paciente começa a tomar antibióticos de amplo espectro.

C) Qual é o diagnóstico e a conduta mais adequada para este paciente?

nota

Após uma grande colisão automobilística, um paciente de 20 anos apresenta uma fratura-luxação fechada e cominutiva do úmero direito. Os pulsos radial e ulnar são palpáveis, mas há um hematoma axilar em expansão.

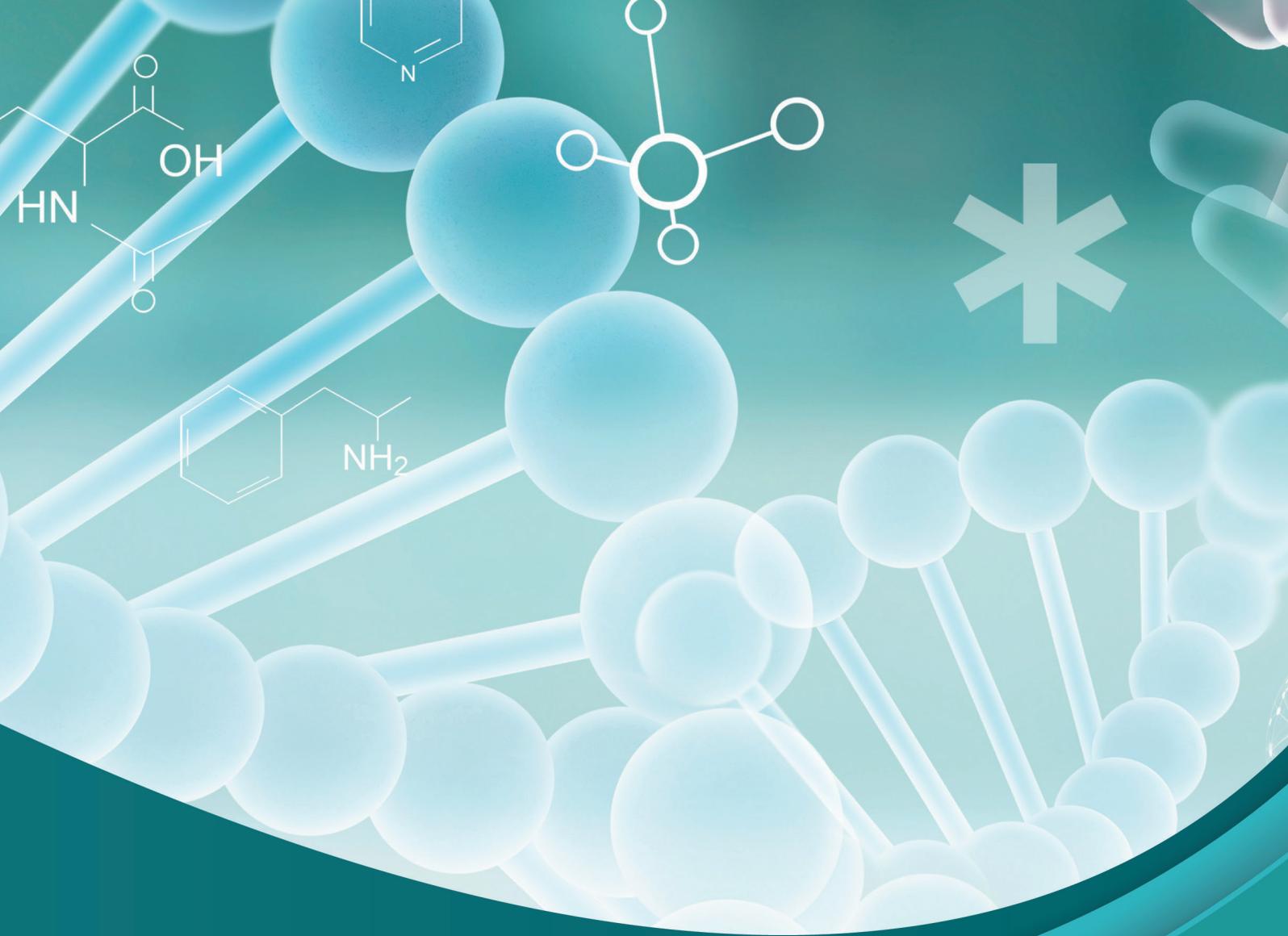
D) Qual é a melhor conduta no manejo deste paciente?

nota

Um homem de 17 anos é levado ao Pronto Socorro com um ferimento por arma de fogo. Ele está hemodinamicamente estável e no exame secundário, um único ferimento por arma de fogo é observado na virilha direita. Uma pequena quantidade de sangue é observada no meato uretral. A TC – tomografia computadorizada de abdome e pelve com cistografia é obtida, após uma uretrografia retrógrada não revelar lesão. Na TC é observada lesão da bexiga com extravasamento de contraste para a cavidade abdominal.

E) Qual é a conduta mais adequada para este paciente?

nota



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

Nucvest
vestibulares e concursos

www.nucvest.com.br