

PROVA DE ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS

CG 01. Paciente com um ano de idade com massa cervical cística congênita no triângulo posterior do pescoço, assinale a opção verdadeira.

- A) Mesmo na ausência de sintomas a cirurgia se impõe.
- B) A abordagem com solução esclerosante é o tratamento de rotina.
- C) A ressonância magnética permite a melhor avaliação pré-operatória.
- D) Trata-se de uma má formação do sistema venoso.
- E) Acontece apenas na região cervical.

CG 02. Paciente com história prévia de libação alcoólica evoluindo com dor epigástrica e vômitos. Foram detectados altos níveis séricos de triglicérides. O diagnóstico mais provável é

- A) colecistite aguda.
- B) gastrite.
- C) hepatite.
- D) pancreatite.
- E) diverticulite.

CG 03. Em relação ao metabolismo do cálcio, é correto afirmar.

- A) A calcitonina é normalmente um importante controlador dos níveis de cálcio.
- B) O cálcio é normalmente absorvido no trato intestinal inferior.
- C) O cálcio excretado no rim é reabsorvido em menos de 50%.
- D) O cálcio apresenta variação inversa com os níveis séricos do fosfato.
- E) A vitamina D não altera o transporte de cálcio no intestino.

CG 04. A respeito do tratamento cirúrgico nas lesões dos cólons, marque a opção verdadeira.

- A) Para lesões do cólon com pouca contaminação e tempo inferior a 6 horas a sutura primária pode ser realizada.
- B) Mesmo na presença de lesões vasculares e hipotensão, a sutura primária deve ser realizada.
- C) Na presença de ressecção parcial do cólon, a sutura primária não pode ser realizada.
- D) A sutura mecânica apresenta menor risco de deiscência que a manual.
- E) A colostomia é o procedimento que deve ser adotado em todos os casos.

CG 05. A respeito da avaliação diagnóstica no abdômen agudo, marque a alternativa verdadeira.

- A) Raio-x de abdome pode detectar pneumoperitônio de até 1 mL.
- B) Ultrassom e tomografia apresentam pouca utilidade.
- C) Cálculos renais em sua maioria não são radiopacos.
- D) A videolaparoscopia não apresenta utilidade para o diagnóstico.
- E) A videolaparoscopia não pode ser usada em gestantes.

CG 06. Sobre as hérnias da parede abdominal, é correto afirmar que

- A) o tratamento é cirúrgico, de princípio.
- B) a maioria das hérnias umbilicais congênitas cura em até dois anos.
- C) na hérnia inguinal indireta, o tratamento deve ser postergado até quatro anos.
- D) na hérnia umbilical congênita é freqüente o estrangulamento de alças.
- E) o canal inguinal tem extensão maior que 10 cm.

CG 07. Nos pacientes com nódulos tireoidianos e com níveis hormonais normais

- A) a cintilografia deve ser feita de rotina.
- B) a dosagem de calcitonina sérica deve ser realizada.
- C) a história pessoal e familiar nada acrescenta ao diagnóstico.
- D) a punção aspirativa com agulha fina é o método inicial mais importante no diagnóstico.
- E) os nódulos múltiplos estão associados ao maior risco de câncer.

CG 08. Embolia pulmonar clinicamente significativa tem seus êmbolos mais freqüentemente advindos de qual sistema venoso?

- A) Cava.
- B) Íleo-femoral.
- C) Femoral profunda.
- D) Femoral superficial.
- E) Da panturrilha.

CG 09. Paciente submetida à colecistectomia videolaparoscópica apresenta febre nas primeiras 48 horas. Neste caso

- A) é preciso destacar infecção por clostridium, comum neste tipo de pós-operatório.
- B) complicações pulmonares são as principais causas de febre.
- C) deve-se iniciar antibióticos prontamente.
- D) ultrassom abdominal é o passo inicial no diagnóstico desta complicação.
- E) as dosagens de bilirrubinas e transaminases são importantes no diagnóstico.

CG 10. NÃO é indicação de hemodiálise na insuficiência renal pós-operatória:

- A) potássio 4,5 mEq/L.
- B) uréia 200mg/dL.
- C) acidose persistente.
- D) sobrecarga hídrica aguda.
- E) remoção de toxinas.

CG 11. Paciente no pós-operatório de gastrectomia parcial com reconstrução a B2, evolui desde a cirurgia com dor abdominal, náuseas, vômitos, sudorese, diarreia e taquicardia, trinta minutos após alimentação. Assinale a alternativa verdadeira.

- A) A hipótese diagnóstica principal é estenose da anastomose.
- B) É provável tratar-se de úlcera péptica recidivada.
- C) Trata-se de síndrome de *dumping* tardio.
- D) O análogo da somatostatina apresenta alta efetividade.
- E) O paciente deve ser reoperado.

CG 12. Nos paciente portadores de estenose mitral, é correto afirmar que

- A) dispnéia é um sintoma de importância secundária.
- B) disfagia e rouquidão não fazem parte do quadro clínico.
- C) lúpus eritematoso e artrite reumatóide são as causas mais comuns.
- D) o ecocardiograma é essencial na confirmação diagnóstica.
- E) pacientes mesmo com fibrilação atrial dispensam o uso de anticoagulantes.

CG 13. Na síndrome do desfiladeiro torácico, é correto afirmar que

- A) o diagnóstico é primariamente clínico.
- B) o tratamento cirúrgico é o primeiro recurso a ser adotado.
- C) angiografia deve ser feita de rotina.
- D) a cirurgia tem índice de sucesso superior a 80%.
- E) dor e parestesia são sintomas raros.

CG 14. Nos pacientes portadores de GIST (tumores do estroma gastro-intestinal) é correto afirmar que

- A) cirurgia seguida de radioterapia é o tratamento ideal.
- B) os pacientes devem ser tratados com imatinibe no pré-operatório.
- C) imatinibe está indicado na doença metastática e irrissecável.
- D) apresentam excelente resposta a doxorrubicina.
- E) ocorrem com maior freqüência no intestino delgado.

CG 15. Em relação às neoplasias de cabeça e pescoço, assinale a opção verdadeira.

- A) A associação do uso do álcool ao tabagismo apresenta um risco aditivo.
- B) As leucoplasias de cavidade oral não aumentam o risco.
- C) O PET *scan* apresenta menor sensibilidade para a pesquisa de metástase que a tomografia.
- D) Metástase de carcinoma escamoso com PET *scan* positivo apresenta um melhor prognóstico.
- E) O carcinoma espinocelular do lábio superior é menos freqüente que o basocelular.

CG 16. Na classificação das lesões hepáticas, uma laceração superior a 75% de um lobo hepático é grau:

- A) II
- B) III
- C) IV
- D) V
- E) VI

CG 17. No sangramento maciço das úlceras pépticas, as artérias mais acometidas são

- A) pancreatoduodenal superior e gástrica esquerda.
- B) pancreatoduodenal superior e gastroduodenal.
- C) pancreatoduodenal inferior e gastroduodenal.
- D) pancreatoduodenal inferior e gastroepiplóica.
- E) pancreatoduodenal inferior e superior.

CG 18. Nas recomendações para rastreamento nos pacientes portadores de neoplasia familiar do cólon não polipóide é correto dizer:

- A) exame pélvico e ultrassom transvaginal devem ser iniciados entre 25 e 35 anos de idade.
- B) a colonoscopia deve ser iniciada a partir dos 40 anos.
- C) pesquisa de sangue oculto anual é suficiente.
- D) não há necessidade de rastreamento para câncer do útero.
- E) tomografia do crânio deve ser feita anualmente após 40 anos.

CG 19. Em pacientes cirróticos, a classificação de Child-Pugh estratifica o risco baseado no(s) seguinte(s) parâmetro(s):

- A) ascite.
- B) bilirrubinas.
- C) níveis de albumina.
- D) transaminases.
- E) encefalopatia.

CG 20. Após o término da primeira cirurgia do dia, uma colecistectomia videolaparoscópica, a mesma equipe tem uma herniorrafia agendada. A escovação das mãos e antebraços para a segunda cirurgia deve durar no mínimo

- A) 1 minuto.
- B) 3 minutos.
- C) 5 minutos.
- D) 7 minutos.
- E) 10 minutos.

CG 21. Durante uma tireoidectomia, o cirurgião acidentalmente abriu a traquéia, sendo prontamente suturada. Quanto ao potencial de contaminação desta cirurgia, a classificação será

- A) limpa.
- B) contaminada.
- C) potencialmente contaminada.
- D) infectada.
- E) suja.

CG 22. Em um paciente com apendicite aguda, é correto afirmar que

- A) a história típica é de quadro agudo de dor abdominal difusa seguido de anorexia e náuseas.
- B) febre é queixa comum no início do quadro.
- C) o apêndice é situado no ponto de Rosiving.
- D) o exame retal é importante no diagnóstico de apendicite aguda.
- E) apendicite aguda com perfuração cursa com pneumoperitônio no raio-x em 50% dos casos.

CG 23. Paciente com 35 anos com quadro que se iniciou há vários meses com disfagia após a ingestão de líquidos, especialmente os gelados, e posteriormente com disfagia a sólidos. Evolui com regurgitação de alimentos não digeridos, perda de peso e infecções pulmonares de repetição. Alivia-se da disfagia com elevação do queixo e extensão do pescoço. O diagnóstico mais provável é:

- A) divertículo de Zenker.
- B) câncer do esôfago.
- C) esofagite de refluxo.
- D) acalasia.
- E) monilíase esofágica.

CG 24. A artéria uterina é ramo da artéria

- A) ilíaca comum.
- B) ilíaca externa.
- C) ilíaca interna.
- D) obturadora.
- E) vesical superior.

CG 25. Paciente de 20 anos, com quadro de ginecomastia, apresentando hiperprolactinemia. A causa mais comum é

- A) cirrose.
- B) prolactinoma.
- C) hipertireoidismo.
- D) medicação.
- E) distúrbio hipotalâmico.

CG 26. A replicação do DNA ocorre na seguinte fase do ciclo celular:

- A) G0
- B) G1
- C) G2
- D) S
- E) M

CG 27. Em homem adulto jovem, com 70 kg, o total de água corporal corresponde a

- A) 20 kg
- B) 30 kg
- C) 40 kg
- D) 50 kg
- E) 60 kg

CG 28. O nervo laríngeo recorrente é ramo do

- A) vago.
- B) frênico.
- C) acessório.
- D) fascial.
- E) laríngeo superior.

CG 29. É um fio absorvível:

- A) poliglecapone.
- B) poliamida.
- C) polipropileno.
- D) seda.
- E) poliéster.

CG 30. Sobre as infecções de sítio cirúrgico, é verdadeiro afirmar que

- A) nas infecções incisionais superficiais, o uso de antibioticoterapia por 10 dias com cefalexina é mandatório.
- B) para o CDC (*Center of Diseases Control and Prevention*), o diagnóstico de infecção de sítio cirúrgico se dá apenas pela drenagem de pus.
- C) o uso de drenos classifica em termos de potencial de contaminação como contaminada.

- D) as infecções de sítio cirúrgico ocorrem mais comumente após o décimo dia pós-operatório.
- E) os patógenos relacionados com infecção de sítio cirúrgico refletem a área de inoculação para desenvolver a infecção, sendo estafilococo o patógeno mais isolado.

CG 31. Hérnia femoral é classificada por Nyhus do tipo

- A) I
- B) IIb
- C) IIIc
- D) IV
- E) V

CG 32. Na profilaxia da trombose venosa profunda (TVP), assinale a opção verdadeira.

- A) A prática de “tirar o paciente da cama para a cadeira” em pós-operatório recente é eficaz na profilaxia.
- B) *Trials* mostram que heparina 5000 ui subcutânea de 12/12h é superior ao uso de placebo na profilaxia da TVP.
- C) Pacientes em uso de heparina de baixo peso molecular para profilaxia não necessitam de monitoramento laboratorial, pois o tempo de tromboplastina parcial não é alterado.
- D) Em comparação com a profilaxia mecânica, a heparina de baixo peso molecular é inferior na profilaxia para TVP.
- E) Colecistectomia videolaparoscópica é um exemplo típico de procedimento cirúrgico com indicação formal de profilaxia para TVP, pela confecção do pneumoperitônio.

CG 33. Sobre o feocromocitoma, é correto afirmar que

- A) são tumores produtores de catecolaminas derivados de células cromatofins do córtex adrenal.
- B) são tumores malignos.
- C) são encontrados na neoplasia endócrina múltipla tipo I em 90% dos casos.
- D) ácido vanil mandélico é o teste menos específico.
- E) feocromocitoma extra-adrenal usualmente secreta epinefrina e norepinefrina.

CG 34. Paciente de 40 anos com quadro de apendicite aguda foi submetido a apendicectomia, com diagnóstico de tumor carcinóide de 2,5 cm na ponta do apêndice. A melhor conduta neste caso será:

- A) estadiamento com tomografia do tórax.
- B) observação.
- C) quimioterapia com 5FU e leucovorin.
- D) linfadenectomia pélvica seletiva.
- E) hemicolectomia direita.

CG 35. Paciente de 50 anos, portador de úlcera gástrica tipo III, intratável clinicamente, mesmo com uso correto de medicação antiácida e tratamento adequado do *H. pylori*, foi eleito para tratamento cirúrgico. A técnica que melhor se adapta a este paciente com menor chance de recidiva é

- A) vagotomia troncular.
- B) vagotomia superseletiva.
- C) vagotomia seletiva com gastro-êntero anastomose.

- D) vagotomia troncular com antrectomia.
E) vagotomia troncular com piloroplastia.

CG 36. Paciente masculino com *nevus* congênito em região dorsal, que há 3 meses teve mudança de cor, tornando-se enegrecido com área clara no centro, medindo cerca de 1cm. O passo seguinte deve ser:

- A) crioterapia.
B) biópsia incisional com *punch*.
C) corticoterapia tópica com antimicótico.
D) biópsia excisional com margens de 1mm a 2mm.
E) ressecção com margens de 1cm.

CG 37. O tumor maligno que mais comumente acomete o osso no adulto é

- A) osteossarcoma.
B) metástase.
C) condrossarcoma.
D) tumor de Ewing.
E) fibro-histiocitoma maligno.

CG 38. Sobre as lesões traumáticas do duodeno, é correto afirmar que

- A) a maioria das lesões traumática do duodeno decorre de trauma fechado do abdome.
B) no trauma fechado o cinto de segurança é o principal fator causal.
C) uma lavagem peritoneal negativa exclui um trauma duodenal.
D) lesões grau III são melhor tratadas com sutura simples.
E) a melhor exposição do duodeno é através da retrocavidade dos epíplons.

CG 39. Sobre os achados radiológicos no raio-x simples do abdome, na vigência de abdome agudo, é correto afirma que

- A) 80% dos cálculos biliares são vistos no raio-x simples.
B) pneumoperitônio é achado específico de úlcera duodenal perfurada.
C) calcificações pancreáticas são vistas com freqüência na pancreatite aguda.
D) alguns pacientes com abdome agudo têm raio-x evidenciando obstrução mecânica, quando não existe obstrução.
E) raio-x simples ainda tem papel central na avaliação do paciente com abdome agudo.

CG 40. Sobre a técnica do linfonodo sentinela, é correto afirmar que

- A) linfonodo sentinela é o primeiro linfonodo contendo metástase tumoral.
B) azul de metileno é o corante mais usado nesta técnica.
C) a combinação do radioisótopo e corante identifica cerca de 95% dos linfonodos sentinelas.
D) esta técnica é indicada para carcinomas basocelulares com profundidade maior que 1mm.
E) a identificação do linfonodo sentinela exclui a possibilidade de linfadenectomia radical.

CG 41. Nos pacientes com hemorragia digestiva é correto afirma que

- A) hematêmese é diagnóstico de hemorragia gastrointestinal alta.
B) a ressuscitação do volume intravascular deve ser feita com solução salina hipertônica.
C) a avaliação laboratorial inicial consiste apenas de hematócrito e hemoglobina.
D) hemoglobina abaixo de 10g/100mL não se relaciona com incremento da morbi-mortalidade.
E) sem intervenção cirúrgica endoscópica, a maioria dos pacientes com hemorragia digestiva faleceria de choque hipovolêmico.

CG 42. No câncer gástrico, assinale a opção verdadeira.

- A) São fatores de risco para o câncer gástrico: *status* sócio-econômico elevado, tabagismo, sexo masculino e infecção pelo *H. pylori*.
B) Na classificação de Lauren, o adenocarcinoma tipo difuso é o tipo histológico predominante em áreas epidêmicas, sugerindo uma etiologia ambiental.
C) Após o diagnóstico, tomografia deve ser solicitada para avaliação de implantes peritoneais, visto sua alta acurácia.
D) As ressecções gástricas proximais têm maior morbi-mortalidade que as gastrectomias totais.
E) Esplenectomia faz parte da rotina do tratamento do câncer gástrico.

CG 43. Nos pacientes com abscesso hepático piogênico, a principal rota de inoculação bacteriana identificável é:

- A) sistema porta.
B) artéria hepática.
C) trauma.
D) extensão direta.
E) árvore biliar.

CG 44. Sobre a doença de Bowen do canal anal, marque a opção verdadeira.

- A) Trata-se de um adenocarcinoma *in situ*.
B) Metástases linfonodais são freqüentes.
C) Está associada a outras neoplasias, sendo justificada investigação diagnóstica extensa.
D) Amputação abdomino-perineal é o tratamento inicial de escolha.
E) Células pagetóides são vistas com freqüência neste tipo de neoplasia.

CG 45. Sobre apoptose celular, assinale a alternativa verdadeira.

- A) Apoptose é um processo patológico levando à morte celular e necrose.
B) Apoptose está implicada na remoção de células senescentes.
C) Os genes da família Bcl 2 são os estimuladores da apoptose.
D) Apoptose é o termo utilizado para descrever o dano causado pelos quimioterápicos.
E) Condensação da cromatina é o evento desencadeador da apoptose.

CG 46. Antibiótico com cobertura predominantemente para anaeróbio é:

- A) gentamicina.
- B) cloranfenicol.
- C) ciprofoxacina.
- D) cefotriaxona.
- E) cefepime.

CG 47. Na ressusitação inicial em paciente com 40% da superfície corporal queimada, que pesa 80 kg, com solução de Ringer lactato deve ser de

- A) 200mL/h
- B) 320mL/h
- C) 400mL/h
- D) 480mL/h
- E) 540mL/h

CG 48. A região do cólon mais suscetível a isquemia na hipotensão é

- A) ceco.
- B) cólon ascendente.
- C) ângulo hepático.
- D) transverso.
- E) ângulo esplênico.

CG 49. No cálculo para formar o conteúdo para nutrição parenteral total, 1 g de proteína produz

- A) 2 kcal
- B) 4 kcal
- C) 6 kcal
- D) 8 kcal
- E) 10 kcal

CG 50. Na hiponatremia, a reposição de sódio **NÃO** deve exceder

- A) 0,1 meq/L/h
- B) 0,25 meq/L/h
- C) 0,50 meq/L/h
- D) 0,75 meq/L/h
- E) 1 meq/L/h