

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.**

**PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS -  
Núcleo comum**

**QUESTÃO 01**

Sobre o nervo laríngeo recorrente, é **CORRETO** afirmar:

- a) À esquerda o nervo contorna a crossa da aorta e retorna à região cervical.
- b) As lesões mais comuns ocorrem quando o nervo relaciona-se com a artéria tireoidiana superior.
- c) À direita o nervo contorna o tronco da artéria pulmonar para retornar à região cervical.
- d) Em seu trajeto cervical descendente, acompanha as fibras do nervo acessório.

**QUESTÃO 02**

A tireóide lateral aberrante consiste de:

- a) Lateralização dos lobos tireoidianos decorrente de alteração na migração descendente da glândula durante o desenvolvimento embrionário.
- b) Ectopia glandular por agenesia do istmo.
- c) Bócio colóide multinodular.
- d) Metástase ganglionar de tumor tireoidiano.

**QUESTÃO 03**

Em um paciente politraumatizado, sua avaliação inicial deve seguir uma rotina determinada pelas cinco primeiras letras do alfabeto. Na letra A, incluímos:

- a) A respiração.
- b) A avaliação do aparelho cardiovascular.
- c) As vias aéreas e a coluna cervical.
- d) A avaliação de lesões cutâneas com sangramento.

**QUESTÃO 04**

No pós-operatório de tireoidectomia total, a hipocalcemia é indicativa de:

- a) Fome óssea pelo cálcio em pacientes com osteopenia.
- b) Excreção urinária de cálcio induzida por elevação do paratormônio.
- c) Hemodiluição causada pelo mixedema.
- d) Hipofunção transitória ou definitiva das glândulas Paratireóides.

**QUESTÃO 05**

Em relação às cefaléias, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O eletroencefalograma no diagnóstico de doenças que causam cefaléia pode ser desprezado.
- b) A arteriografia é um exame sempre solicitado e necessário nos quadros de enxaqueca clássica.
- c) As radiografias de crânio são raramente úteis, podendo também ser desprezadas.
- d) A punção lombar diagnóstica deve ser efetuada em presença de casos agudos acompanhados de febre.

**QUESTÃO 06**

Em relação às febres, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É uma elevação da temperatura corporal acima de 37,5° C.
- b) É comum que os pacientes febris apresentem dor e sensibilidade à palpação em áreas de lesões.
- c) Em adultos considera-se febre de origem indeterminada como uma afecção com mais de 6 (seis) semanas.
- d) Febre com sudorese noturna ocorre em casos de quadros inflamatórios crônicos.

**QUESTÃO 07**

São causas de edema, **EXCETO**:

- a) Obstruções no nível da circulação linfática.
- b) Lesões inflamatórias diversas.
- c) Doenças com lesões hepáticas parenquimatosas.
- d) Doenças prostáticas com obstrução urinária.

**QUESTÃO 08**

Em relação às reações alérgicas graves, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Reações anafilactóides são mediadas por IgE.
- b) A anafilaxia é uma reação aguda e generalizada.
- c) A pele é também afetada, sendo a urticária a manifestação mais freqüente.
- d) Podem ocorrer isquemia miocárdica e arritmias ventriculares.

**QUESTÃO 09**

CPS, 24 anos, nuligesta, vida sexual ativa com uso irregular de anticoncepcional oral de ultra-baixa dose, relatando atraso menstrual de 20 dias. Em relação ao diagnóstico de gravidez, neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) Será possível com dosagem de beta-hCG no soro, que se torna positivo mesmo antes de a paciente perceber o atraso menstrual.
- b) Somente será possível com o auxílio da ultra-sonografia pélvica transabdominal que identifica o saco gestacional e o embrião precocemente (3/4 semanas).
- c) É preciso esperar 30 dias de atraso menstrual para que o citotrofoblasto comece a produzir o hCG em quantidades detectáveis.
- d) O índice de falso positivo do beta-hCG é alto em pacientes usuárias de anticoncepcional oral.

**QUESTÃO 10**

São medicamentos que contra-indicam o aleitamento materno:

- a) Ergotamina, contraceptivos hormonais combinados e propranolol.
- b) Androgênios, sulfonamidas, hipoglicemiantes orais e metronidazol.
- c) Amiodarona, brometos, tetraciclina e antitireoideanos (exceto propiltiuracil).
- d) Antimetabólitos, esteróides, diuréticos e preparações radioativas.

**QUESTÃO 11**

Em relação ao uso dos contraceptivos hormonais combinados orais é **CORRETO** afirmar que:

- a) A propedêutica básica antes de se prescrever um contraceptivo hormonal deve incluir uma ecografia pélvica, exclusão de trombofilias, citologia oncológica e perfil lipídico.
- b) Estão contra-indicados em casos de distúrbios tromboembólicos, insuficiência hepática, tabagistas acima de 35 anos, suspeita de gravidez, sangramento genital não-diagnosticado e câncer de mama.
- c) Os efeitos colaterais do seu componente estrogênico incluem: aumento do peso, redução da libido, fadiga, depressão, pele oleosa, hirsutismo, acne e aumento da incidência de doença inflamatória pélvica.
- d) Antibióticos como a rifampicina e griseofulvina tem sua eficácia reduzida pelos anticoncepcionais orais enquanto anticonvulsivantes e psicotrópicos têm sua ação potencializada pelos mesmos.

**QUESTÃO 12**

Em uma mulher cujos ciclos são anovulatórios, qual dos fenômenos abaixo **NÃO** está ocorrendo?

- a) Recrutamento e seleção do folículo dominante sob ação do hormônio folículo estimulante.
- b) Síntese estrogênica acompanhada de reconstrução e crescimento do endométrio, principalmente da sua camada funcional.
- c) Síntese estrogênica pelo folículo em desenvolvimento e conseqüente transformação secretora do endométrio.
- d) Reinício da meiose do oócito, liberação do 1º corpúsculo polar e transformação secretora do endométrio.

**QUESTÃO 13**

São considerações verdadeiras a respeito da asma brônquica, **EXCETO**.

- a) Os achados radiológicos na crise aguda são infiltrado intersticial peri-brônquico, hiperinsuflação pulmonar, excepcionalmente atelectasias.
- b) O tratamento da asma objetiva-se diminuir ou eliminar fatores desencadeantes, controlar completamente os sintomas, permitir prática de esportes e evitar hospitalizações.
- c) Antígenos alimentares quase sempre desencadeiam crises.
- d) O tratamento inicial da crise deve ser feito primeiramente com broncodilatador.

**QUESTÃO 14**

Sobre a infecção do trato urinário é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O coletor urinário deve ser trocado e a higiene refeita a cada 30 minutos até a criança urinar.
- b) O quadro clínico pode variar desde uma bacteriúria assintomática até um quadro grave de pielonefrite associada a sepse.
- c) A bacteriúria assintomática deve ser necessariamente tratada.
- d) Recomenda-se repetir a cultura de urina uma semana após a interrupção do tratamento.

**QUESTÃO 15**

São causas de insuficiência cardíaca por sobrecarga de pressão, **EXCETO**:

- a) Estenose aórtica.
- b) Comunicação interventricular.
- c) Hipertensão pulmonar.
- d) Coarctação de aorta.

**QUESTÃO 16**

Sobre a obesidade é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os principais fatores de risco são: história familiar, sedentarismo, raça branca, mãe obesa e nível sócio econômico mais alto.
- b) A forma mais correta de avaliar a obesidade é pelo índice de massa corporal.
- c) A obesidade secundária é causada por exemplo pelo hipotireoidismo, ovário policístico e síndrome de Prader Willi.
- d) Uma dieta saudável tem em torno de 30% de calorias sob a forma de carboidratos complexos ou secundários.

**QUESTÃO 17**

Considere os conceitos abaixo, utilizados em Saúde Pública:

- I- Caso autóctone é aquele de doença que teve origem dentro dos limites geográficos de referência ou sob investigação.
- II- Caso confirmado é aquele de pessoa de quem foi isolado e identificado o agente etiológico ou de quem foram obtidas outras evidências laboratoriais da presença do agente etiológico; condicionado às regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- III- Caso secundário é o caso de uma doença transmissível, irrelevante para controle epidemiológico.
- IV- Caso-índice de uma determinada doença é o primeiro entre vários de natureza similar e epidemiologicamente relacionados.

São **CORRETAS** as afirmativas:

- a) I, II e IV somente.
- b) I, II, III e IV.
- c) I e II somente.
- d) II, III e IV somente.

**QUESTÃO 18**

Em relação à Dengue Clássica, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A transmissão se faz pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e/ou por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia.
- b) O diagnóstico é clínico e laboratorial nos primeiros casos e em seguida clínico-epidemiológico.
- c) Deve-se estabelecer o diagnóstico diferencial com gripe, rubéola e sarampo.
- d) Como medida de controle, devem-se manter ações continuadas de inspeções domiciliares, eliminação e tratamento de criadouros, com atividades de educação em saúde e mobilização social.

**QUESTÃO 19**

São doenças de notificação compulsória, em todo o território nacional, **EXCETO**:

- a) Febre reumática.
- b) Sarampo.
- c) Hanseníase.
- d) Poliomielite.

**QUESTÃO 20**

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS - conforme a Portaria/GM nº 399/06. Os estados/regiões/municípios devem ter as seguintes prioridades pactuadas, **EXCETO**:

- a) Investimento no sistema hospitalar, aumentando a oferta de leitos hospitalares e de Unidades de Tratamento Intensivo.
- b) Redução da Mortalidade infantil e materna.
- c) Controle do câncer de colo de útero e da mama.
- d) Fortalecimento da atenção básica.

**PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**  
**Cirurgia Geral**

**QUESTÃO 21**

Sobre as anomalias congênitas da glândula tireóide, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Mutações dos genes TTF-1 e TTF-2 associam-se a agenesia tireoidiana.
- b) A localização mais comum da tireóide ectópica é a lingual.
- c) A disgenesia tireoidiana é acompanhada de alteração funcional da glândula, sendo o hipotireoidismo a mais comum.
- d) Tecidos tireoidianos acessórios podem ser encontrados no mediastino.

**QUESTÃO 22**

Sobre a punção aspirativa das glândulas tireoidianas, é **CORRETO** afirmar:

- a) A especificidade das PAAF varia de 72% a 100%.
- b) A presença de células foliculares com arranjo microfolicular, nucléolos monomórficos de tamanhos variáveis caracterizam um bócio colóide.
- c) Células foliculares agrupadas, proeminência nuclear transversal da carioteca e inclusões intranucleares caracterizam carcinoma medular.
- d) A identificação de invasão vascular indica carcinoma folicular.

**QUESTÃO 23**

Sobre os tumores diferenciados da tireóide, é **CORRETO** afirmar:

- a) São incomuns em crianças.
- b) O tipo histológico mais comum é o carcinoma folicular.
- c) A recorrência é rara e apresenta taxas inferiores a 10%.
- d) Para pacientes com idade inferior a 45 anos, o estágio II refere-se a pacientes com metástases linfonodais, sem metástases à distância.

**QUESTÃO 24**

Sobre as neoplasias foliculares, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Os adenomas foliculares são, em sua maioria, múltiplos, e apresentam longa evolução quando do diagnóstico.
- b) Os Carcinomas foliculares correspondem a 10 a 20% de todos os tumores da tireóide.
- c) Raramente os carcinomas foliculares originam-se em adenomas.
- d) O principal modo de disseminação dos carcinomas foliculares é hematogênico.

**QUESTÃO 25**

Sobre os carcinomas anaplásicos da tireóide é **INCORRETO** afirmar:

- a) Os sintomas mais comuns associam-se à presença de massa cervical de crescimento rápido e são disfagia, dispnéia e rouquidão.
- b) São neoplasias características dos pacientes jovens que foram submetidos à irradiação cervical.
- c) O padrão histológico mais comum é a variante de células gigantes.
- d) A sobrevida em cinco anos está em torno de 7% dos casos.

**QUESTÃO 26**

Sobre as glândulas paratireóides é **CORRETO** afirmar:

- a) A criança já nasce com as glândulas de forma e peso definitivos.
- b) As células oxifílicas produzem paratormônio.
- c) As células claras não têm função definida.
- d) A paratireóide consiste de quatro nódulos originários do terceiro e quarto arcos branquiais.

**QUESTÃO 27**

Sobre os adenomas de paratireóide é **INCORRETO** afirmar:

- a) Ocorrem por proliferação das células principais, formando um nódulo, normalmente de uma única glândula.
- b) A doença é inicialmente assintomática, podendo ser evidenciada casualmente em exames de rotina.
- c) São mais freqüentes em mulheres (2:1), acometendo, principalmente, adultos jovens.
- d) A localização da glândula acometida, pré-operatoriamente, é obtido, com melhores resultados com o uso do mapeamento pelo tecnécio 99.

**QUESTÃO 28**

Num acidente automobilístico com impacto frontal, de grande magnitude, associado à deformação do volante e dano radiado do pára-brisa, sem ejeção do condutor, nos leva a suspeitar das lesões abaixo determinadas, **EXCETO**:

- a) Fratura de punho.
- b) Pneumotórax.
- c) Lesão hepática e esplênica.
- d) Fratura de coluna cervical.

**QUESTÃO 29**

A proteção da via aérea está indicada nas situações abaixo, **EXCETO**:

- a) Presença de trauma laríngeo com lesão palpável.
- b) Fraturas dos ossos próprios do nariz, com rinorragia, em paciente com escala de Glasgow de 12.
- c) Perda de consciência.
- d) Risco de aspiração (hemorragia e vômito).

**QUESTÃO 30**

São indicações absolutas para uma via aérea cirúrgica, **EXCETO**:

- a) Suspeita de fratura cervical.
- b) Fratura de laringe.
- c) Edema de glote importante.
- d) Incapacidade de acesso à laringe por hematoma cervical importante.

**QUESTÃO 31**

Paciente com perda sanguínea entre 1500 e 2000 ml de sangue, frequência cardíaca de 125 bpm, débito urinário de 05 a 15 ml/h, apresenta choque hemorrágico classificado como:

- a) De grau IV.
- b) De grau III.
- c) De grau II.
- d) De grau I.

**QUESTÃO 32**

O tratamento do choque do paciente acima descrito deve incluir:

- a) reposição de cristalóides.
- b) reposição com soluções colóides.
- c) reposição de cristalóides e sangue.
- d) reposição com cristalóides associada ao uso de solução de noradrenalina.

**QUESTÃO 33**

São possíveis lesões causadas por **compressão** abdominal pelo cinto de segurança, **EXCETO**:

- a) Fratura de Chance.
- b) Lesão de mesentério.
- c) Lesão de intestino delgado ou cólon.
- d) Trombose de artéria ilíaca ou aorta.

**QUESTÃO 34**

Pacientes portadores de esclerodermia apresentam todas as manifestações esofágicas relatadas abaixo, em sua fase inicial, **EXCETO**:

- a) Regurgitação.
- b) Disfagia.
- c) Sangramento.
- d) Queimação retroesternal.

**QUESTÃO 35**

Sobre os divertículos de Zenker é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) A cirurgia consiste na ressecção do divertículo e na miotomia do músculo cricofaríngeo.
- b) O grampeamento e secção do septo entre o divertículo e o esôfago cervical pode ser realizado por via endoscópica.
- c) A regurgitação freqüente leva a quadros de aspiração seguidos de irritação traqueobrônquica e pneumonias.
- d) A disfagia é o sintoma mais comum e não depende do tamanho do divertículo

**QUESTÃO 36**

As hérnias hiatais para esofagianas apresentam todas as características relatadas abaixo, **EXCETO**:

- a) As manifestações de refluxo gastresofágico são comuns.
- b) As complicações mais comuns são: o sangramento, o encarceramento e a obstrução.
- c) A herniação ocorre principalmente à esquerda da junção gastroesofágica.
- d) O tratamento indicado é o cirúrgico e pode ser realizado por via laparoscópica.

**QUESTÃO 37**

No monitoramento ambulatorial do pH esofágiano, os valores listados abaixo representam a normalidade para um período de 24 horas de observação, **EXCETO**:

- a) Porcentagem de tempo total com o pH < 4,0 é de 9%.
- b) O número de episódios de refluxo < 4,0 limita-se a 47.
- c) O número de episódios de refluxo com mais de cinco minutos de duração chega a 3,5.
- d) O mais longo episódio de refluxo pode ser de 20 minutos.

**QUESTÃO 38**

Sobre o esôfago de Barrett é **CORRETO** afirmar:

- a) O carcinoma de células escamosas do esôfago ocorre em 10% dos pacientes com Barrett.
- b) É encontrado em 10% a 15% dos pacientes com esofagite de refluxo.
- c) O tratamento cirúrgico é o indicado, sendo confeccionada válvula à Nissen.
- d) Pacientes portadores de displasia de baixo grau devem ser submetidos a cirurgias de ressecção do segmento acometido.

**QUESTÃO 39**

A endoscopia digestiva realizada em pacientes vítimas de acidente cáustico nos permite classificá-los em graus relacionados à gravidade da lesão. Deste modo podemos dizer:

- a) A perfuração é encontrada em lesões de segundo grau.
- b) A obstrução luminal ocorre em pacientes com lesões de graus I, II e III.
- c) As lesões de primeiro grau apresentam lesão superficial da mucosa, com hiperemia, edema e descamação.
- d) As lesões de terceiro grau podem ser encontradas tanto no esôfago quanto no estômago, limitando-se aos limites das paredes desses órgãos.

**QUESTÃO 40**

Sobre os carcinomas do esôfago podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A incidência de adenocarcinomas tem aumentado chegando a 40% dos carcinomas do esôfago em alguns estudos.
- b) O ultra-som endoscópico é o método mais sensível na determinação da profundidade de acometimento da parede do esôfago, bem com de invasão extramural.
- c) A sua localização mais comum é no terço médio do esôfago.
- d) O prognóstico dos adenocarcinomas é pior que o dos carcinomas de células escamosas, nos pacientes submetidos à cirurgia de ressecção com intenção curativa, com sobrevida em cinco anos respectivamente de 10% e 30%.

**QUESTÃO 41**

A alfafetoproteína encontra-se presente no soro de pacientes com hepatomas. Desta forma, podemos afirmar:

- a) Valores entre 50 e 100 ng/ml são sugestivos de hepatoma.
- b) Valores acima do normal indicam doença neoplásica.
- c) Encontra-se presente em altas concentrações também nos tumores testiculares.
- d) É uma lipoproteína de cadeia média, presente normalmente na circulação fetal.

**QUESTÃO 42**

Sobre as lesões císticas do fígado é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os cistoadenomas devem ser tratados com punção dirigida por ultra-som.
- b) São geralmente solitários e uniloculares.
- c) As lesões múltiplas são pré-malignas, devendo ser retiradas com hepatectomia regradada.
- d) São, em sua maioria, de grande volume levando a desconforto abdominal em virtude de seu tamanho.

**QUESTÃO 43**

Sobre a hiperplasia nodular focal do fígado é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) É duas vezes mais comum em mulheres que em homens.
- b) Apresenta potencial de malignidade em mulheres em uso de anticoncepcional oral.
- c) Os testes de função hepática e a alfafetoproteína sérica são normais.
- d) A maioria dos pacientes é assintomático.

**QUESTÃO 44**

Um paciente sabidamente portador de cirrose hepática foi classificado por seu médico como grau B da classificação de Child-Pugh. Em sua avaliação clínica e laboratorial ele apresentou:

- a) Bilirrubina sérica entre 2,0 e 3,0 mg/l, encefalopatia grau I ou II, Albumina sérica entre 3,0 e 3,5 g/l.
- b) Ausência de encefalopatia, Tempo de protrombina >6,0 segundos acima do controle, albumina sérica < 2,0 g/l.
- c) Tempo de protrombina menor que 4,0 segundos em relação ao controle, encefalopatia grave, ascite tensa.
- d) Ausência de ascite, sem encefalopatia, Bilirrubina sérica menor que 2,0 mg/dl.

**QUESTÃO 45**

Sobre a encefalopatia hepática podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A amônia encontra-se elevada no líquido cérebroespinal.
- b) A hipotermia e a hiperventilação podem preceder ao coma.
- c) O sangramento gastrointestinal agrava a encefalopatia.
- d) Os pacientes acometidos da forma grave apresentam níveis séricos baixos de ácido gama-aminobutírico (GABA).

**QUESTÃO 46**

O diagnóstico de necrose pancreática infectada é dado por:

- a) Apache II acima de 10.
- b) Tomografia com contraste venoso demonstrando áreas pancreáticas de má perfusão.
- c) Punção dirigida (Ultra-som ou TC) com gram e cultura do aspirado.
- d) Derrame pleural preferencialmente à esquerda.

**QUESTÃO 47**

Sobre a etiologia das pancreatites agudas, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Pacientes submetidos à colangiopancreatografia retrógrada endoscópica desenvolvem pancreatite aguda clinicamente detectável em 10% dos casos.
- b) Em torno de 80% dos pacientes apresentam antecedentes de litíase biliar ou alcoolismo.
- c) Os corticosteróides, os diuréticos tiazídicos, a furosemida e a azatioprina têm seu uso relacionado a casos de pancreatites agudas.
- d) A maioria dos pacientes com pancreatite aguda não-alcoólica apresenta litíase biliar e em torno de 36 a 63% desses pacientes apresentarão recorrência da pancreatite se os cálculos permanecerem.

**QUESTÃO 48**

Sobre o escore de Ranson como prognóstico nas pancreatites agudas, é **CORRETO** afirmar:

- a) A presença de cinco ou seis sinais positivos indica mortalidade de 40%, enquanto a presença de sete a oito sinais positivos está associada a virtualmente 100% de mortalidade.
- b) Níveis de glicose sanguínea entre 150 e 200 mg/dl são indicativos de prognóstico ruim.
- c) Níveis séricos de cálcio são dosados à admissão do paciente, devendo ter seu valor superior a 8,0 mg/dl para indicar pior prognóstico.
- d) Medidas de pO<sub>2</sub> arterial inferiores a 90 mmHg indicam mal prognóstico.

**QUESTÃO 49**

Sobre o uso de antibioticoterapia compulsoriamente em pacientes com necrose pancreática é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) É consenso que antibióticos de largo espectro devem ser usados precocemente em pacientes com necrose pancreática.
- b) A mortalidade, a necessidade de intervenções cirúrgicas e a taxa de falência de múltiplos órgãos é significativamente menor com o uso de Imipenem ou Meropenem.
- c) O risco de superinfecção fúngica existe, estando relacionado à duração do tratamento.
- d) A complicação da necrose pancreática por infecção fúngica associa-se a aumento de mortalidade.

**QUESTÃO 50**

Sobre o estadiamento dos carcinomas pancreáticos, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A tomografia computadorizada “multi slice” permite o diagnóstico e estadiamento adequado das lesões neoplásicas, sendo considerada Gold Standard.
- b) O ultra-som endoscópico permite o estadiamento adequado dos tumores de corpo e cauda do pâncreas, permitindo a punção, com agulha, de lesões cuja citologia seja fundamental na decisão cirúrgica.
- c) O uso da laparoscopia permite o diagnóstico de doença metastática, evitando-se assim laparotomias desnecessárias.
- d) A acurácia da TC com reconstrução tridimensional, na detecção de invasão dos vasos mesentéricos chega a 95%.

**QUESTÃO 51**

Um paciente de 45 anos procurou serviço médico com história de freqüentes quadros de sudorese e alteração de sensório, que relacionava com jejum prolongado. Estava ganhando peso com aumento de aproximadamente 6kg em dois meses, pois ingeria alimentos calóricos com grande freqüência para evitar os sintomas. Avaliação laboratorial mostrou glicemia de jejum de 43mg%. O diagnóstico provável é:

- a) Insulinoma.
- b) Glucagonoma.
- c) Vipoma.
- d) Somatostatina.

**QUESTÃO 52**

Sobre o tratamento dos pseudocistos pancreáticos podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Na presença de obstrução ductal, a drenagem externa não deve ser realizada, pelo risco elevado de fístula pancreática de difícil controle.
- b) Na presença de uma parede madura, a drenagem interna deve ser o tratamento de escolha e apresenta baixa mortalidade e índice de recidiva inferior a 5%.
- c) Pseudocistos menores que 7,5 cm de diâmetro, sem debrís em seu interior e assintomáticos, devem ser tratados endoscopicamente, após 15 a 20 semanas de evolução.
- d) A drenagem interna pode ser feita para o estômago, o duodeno ou o jejuno, sendo a escolha relacionada à localização do pseudocisto.

**QUESTÃO 53**

Sobre o reparo de Shouldice para as hérnias inguinais, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) O fascia transversalis deve ser incisado do anel inguinal interno ao tubérculo púbico.
- b) A terceira camada de sutura inclui o tendão conjunto.
- c) A primeira camada de sutura é feita de forma contínua, unindo o flap supero medial, à face interna do flap ínfero lateral.
- d) A descrição original de Shouldice utilizava sutura contínua com fio de aço inoxidável.

**QUESTÃO 54**

Sobre a recorrência das hérnias inguinais podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A recorrência das hérnias nos primeiros dias de pós-operatório se deve, em sua maioria, à não observância, por parte do paciente, do repouso de atividades.
- b) A tensão é o fator primordial nas recidivas herniárias.
- c) A cirurgia de emergência para uma hérnia estrangulada está associada a maiores índices de recorrência.
- d) O hábito de fumar associa-se a índices de recidiva tardio maiores que os da população não fumante.

**QUESTÃO 55**

Sobre as hérnias umbilicais é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Na idade escolar, apenas 10% das hérnias presentes ao nascimento ainda estão presentes.
- b) A hérnia umbilical em adultos é mais comum nas mulheres com taxa de 3:1.
- c) Em pacientes portadores de ascite, o tratamento cirúrgico das hérnias umbilicais deve ser reservado ao encarceramento ou aos casos de sintomatologia incapacitante.
- d) A presença de hérnia umbilical ao nascimento é mais comum em recém-nascidos a termo que em prematuros

**QUESTÃO 56**

São requisitos fundamentais para o tratamento conservador do trauma esplênico, **EXCETO**:

- a) Ausência de lesão abdominal de outros órgãos, com indicação cirúrgica.
- b) Possibilidade de quantificação tomográfica da lesão.
- c) Presença de flush de contraste à tomografia.
- d) Estabilidade hemodinâmica.

**QUESTÃO 57**

Na irrigação arterial do estômago, somente **um grupo vascular** não consegue irrigar, sozinho, todo o órgão. Assinale-o:

- a) Os vasos gástricos curtos.
- b) As artérias gastroepiplóicas.
- c) A artéria gástrica direita.
- d) A artéria gástrica esquerda.

**QUESTÃO 58**

Sobre a colangite aguda, é **CORRETO** afirmar:

- a) A infecção biliar ocorre na maioria dos pacientes com obstrução biliar neoplásica.
- b) A maioria dos casos pode ser controlada com antibióticoterapia venosa, e a exploração biliar ocorrer de maneira eletiva.
- c) A tríade de Charcot é composta de cólica biliar, febre com calafrios e choque.
- d) As culturas biliares demonstram microorganismo único, sendo a *E coli* a mais comum.

**QUESTÃO 59**

Sobre os carcinomas da vesícula biliar, **NÃO** podemos afirmar:

- a) Está associado à colelitíase em 70% dos casos.
- b) A disseminação tumoral é precoce e ocorre por invasão direta do fígado e vias biliares.
- c) A sobrevida após um ano do diagnóstico é de 15%.
- d) Rádio e Quimioterapia são medidas paliativas eficientes, aumentando a sobrevida de pacientes submetidos a cirurgias de ressecção.

**QUESTÃO 60**

Sobre a doença de Caroli, é **CORRETO** afirmar:

- a) O tratamento habitual consiste em antibióticoterapia intermitente, usada quando há colangite concomitante.
- b) O acometimento de um único lobo do fígado é a manifestação mais comum, sendo a lobectomia hepática o tratamento de escolha.
- c) A associação dos cistos com o adenocarcinoma é comum.
- d) A drenagem biliar trans-hepática permite a involução dos cistos.

**QUESTÃO 61**

Sobre a hemobilia, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Ocorre geralmente algumas semanas após um traumatismo hepático, com o sangramento de um ramo da artéria hepática para o interior da árvore biliar.
- b) Apresenta-se clinicamente por cólica biliar, icterícia de padrão obstrutivo e sangramento intestinal de intensidade variável.
- c) O tratamento de escolha é a embolização do ducto biliar acometido por estudo hemodinâmico.
- d) A ligadura hilar do ramo da artéria hepática do lobo correspondente nunca deve ser realizada, por sua associação com a insuficiência hepática.

**QUESTÃO 62**

Sobre a colangite esclerosante, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Caracteriza-se por estenose inflamatória das vias biliares de origem não bacteriana.
- b) Associa-se, em 60% dos casos à colite ulcerativa, acometendo 15% dos pacientes portadores desta patologia.
- c) A colangiopancreatografia retrógrada é diagnóstica mostrando estenose ductal e irregularidade luminal.
- d) A incidência de neoplasia colônica é menor em pacientes que apresentam colangite esclerosante associada à colite ulcerativa, quando relacionada com os que apresentam somente colite ulcerativa.

**QUESTÃO 63**

Sobre a função imunológica do baço é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Associa-se a produção de opsoninas.
- b) Apresenta síntese de anticorpos, principalmente IGA.
- c) Está envolvido na produção de interferon.
- d) Realiza fagocitose de imunocomplexos.

**QUESTÃO 64**

Em pacientes portadores de adenocarcinoma gástrico, que serão submetidos à ressecção gástrica é **CORRETO** afirmar:

- a) A gastrectomia total está associada à maior incidência de ressecções curativas.
- b) As ressecções R0 indicam remoção parcial da lesão, com margens acometidas.
- c) Lesões distais são melhor abordadas com gastrectomia total.
- d) A ressecção concomitante de órgãos adjacentes deve ser reservada a pacientes com lesões T4, N0.

**QUESTÃO 65**

Sobre os critérios de seleção para o tratamento cirúrgico da obesidade mórbida, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Não existe limite de idade para a instituição do tratamento.
- b) Os pacientes não devem apresentar causas secundárias de obesidade.
- c) É fundamental a capacidade e o interesse em cooperar com um seguimento a longo prazo.
- d) O risco operatório deve ser aceitável.

**QUESTÃO 66**

Sobre as complicações do tratamento cirúrgico da obesidade grau III, podemos afirmar:

- a) Em torno de 36% dos pacientes operados desenvolvem colelitíase, que surge tardiamente no processo de emagrecimento (após dois anos ou mais).
- b) Pacientes que recebem banda gástrica ajustável apresentam deficiência de vitamina B12 e ácido fólico, por diminuição na produção de fator intrínseco.
- c) Pacientes submetidos a By-pass gástrico com Y de Roux de alça longa, ou submetidos à derivação biliopancreática apresentam esteatorréia, com perda significativa de vitaminas A, D e K.
- d) Em pacientes submetidos à cirurgia de Fobi-Capela, a deficiência de ferro é rara, não sendo indicada sua reposição.

**QUESTÃO 67**

Sobre a anatomia cirúrgica do nervo laríngeo recorrente, é **CORRETO** afirmar:

- a) Encontra-se posteriormente à glândula tireóide, sendo que sua identificação durante as tireoidectomias não está associada à menor incidência de lesão.
- b) O nervo laríngeo recorrente esquerdo contorna a crossa da aorta.
- c) Os nervos laríngeos recorrentes apresentam íntima relação com a artéria tireoidiana superior.
- d) Sua lesão implica na incapacidade de emissão de sons agudos.

**QUESTÃO 68**

Na incisão cervical de Kocher, está correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Abertura da rafe mediana separa o m esternocleidomastóideo do m esternotireóideo.
- b) A dissecação do flap superior é feita sub platismal.
- c) A veia jugular anterior não é ligada de rotina.
- d) A secção da musculatura pré-tiroidiana pode ser necessária em bócios volumosos.

**QUESTÃO 69**

Na fase catabólica do pós-operatório, podemos encontrar as seguintes situações, **EXCETO**:

- a) Existe liberação de ACTH.
- b) A insulina apresenta níveis séricos diminuídos.
- c) O hormônio de crescimento é liberado, levando, inicialmente a quadro de hiperglicemia por ação semelhante à do Glucagon.
- d) A liberação da aldosterona leva a retenção líquida e alcalose.

**QUESTÃO 70**

O pneumoperitônio utilizado nas vídeolaparoscopias apresenta as seguintes alterações fisiológicas, **EXCETO**:

- a) Aumento da pressão das vias aéreas.
- b) Aumento da PVC (pressão venosa central).
- c) Diminuição da capacidade vital.
- d) Aumento da complacência pulmonar.

**ATENÇÃO:**

**COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:**

“A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais têm estimulado crescente debate filosófico em torno de problemas de ética prática que não mais encontram respostas no âmbito do modelo ético hipocrático.”

Baseado no *Abstract* de:  
ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. Cad. Saúde Pública [online]. 1999, v. 15, suppl. 1. ISSN 0102-311X - adapt.