

POLÍCIA MILITAR

DE MINAS GERAIS

**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**

GABARITO OFICIAL **RESIDÊNCIA MÉDICA 2019 - ENDOSCOPIA**

1ª QUESTÃO	A	B	C	D
2ª QUESTÃO	A	B	C	D
3ª QUESTÃO	A	B	C	D
4ª QUESTÃO	A	B	C	D
5ª QUESTÃO	A	B	C	D
6ª QUESTÃO	A	B	C	D
7ª QUESTÃO	A	B	C	D
8ª QUESTÃO	A	B	C	D
9ª QUESTÃO	A	B	C	D
10ª QUESTÃO	A	B	C	D
11ª QUESTÃO	A	B	C	D
12ª QUESTÃO	A	B	C	D
13ª QUESTÃO	A	B	C	D
14ª QUESTÃO	A	B	C	D
15ª QUESTÃO	A	B	C	D
16ª QUESTÃO	A	B	C	D
17ª QUESTÃO	A	B	C	D
18ª QUESTÃO	A	B	C	D
19ª QUESTÃO	A	B	C	D
20ª QUESTÃO	A	B	C	D

21ª QUESTÃO	A	B	C	D
22ª QUESTÃO	A	B	C	D
23ª QUESTÃO	A	B	C	D
24ª QUESTÃO	A	B	C	D
25ª QUESTÃO	A	B	C	D
26ª QUESTÃO	A	B	C	D
27ª QUESTÃO	A	B	C	D
28ª QUESTÃO	A	B	C	D
29ª QUESTÃO	A	B	C	D
30ª QUESTÃO	A	B	C	D
31ª QUESTÃO	A	B	C	D
32ª QUESTÃO	A	B	C	D
33ª QUESTÃO	A	B	C	D
34ª QUESTÃO	A	B	C	D
35ª QUESTÃO	A	B	C	D
36ª QUESTÃO	A	B	C	D
37ª QUESTÃO	A	B	C	D
38ª QUESTÃO	A	B	C	D
39ª QUESTÃO	A	B	C	D
40ª QUESTÃO	A	B	C	D

Belo Horizonte, 10 de novembro de 2018.

(a) CARLA CRISTINA MARAFELLI, TEN CEL PM
Chefe do Centro de Recrutamento e Seleção



RESIDÊNCIA MÉDICA/2019 - ENDOSCOPIA

(Edital DRH/CRS nº 07/2018, de 17 de agosto de 2018).

Clínica Médica e Cirurgia Geral.

NOME: _____

LOCAL DE PROVA: _____ **SALA:** _____

DATA: 10/11/2018

ORIENTAÇÕES AOS CANDIDATOS:

1. Prova sem consulta.
2. Abra este caderno de prova somente quando autorizado.
3. Esta prova contém 40 (quarenta) questões, valendo 2,25 (dois vírgula vinte e cinco) pontos cada e valor total de 90 (noventa) pontos.
4. Para cada questão existe somente uma resposta correta.
5. Responda as questões e marque a opção desejada na folha de respostas, usando caneta (tinta azul ou preta).
6. É proibido o porte/posse de lápis, lapiseira e similares, além de borracha durante a realização da prova.
7. Não será admitido nenhum tipo de rasura na folha de respostas. As questões rasuradas ou em branco ou com dupla marcação serão consideradas nulas para o candidato.
8. O tempo máximo permitido para a realização da prova objetiva será de 180 (cento e oitenta) minutos incluindo o preenchimento da folha de respostas.
9. É proibido o uso de máquinas calculadoras, telefones celulares ou outros similares e o porte de arma de fogo.
10. Iniciadas as provas, os candidatos somente poderão deixar a sala, e a esta retornar, exclusivamente para uso de sanitários ou bebedouros, e, ainda assim, somente no intervalo de tempo abrangido dentro da segunda hora de realização da prova, ou seja, das 09h31min às 10h30min, e devidamente acompanhados por fiscal do processo seletivo.
11. Ao final da prova, entregue ao aplicador a folha de respostas da prova objetiva e caderno de prova, devidamente preenchidos, assinados e conferidos.

CLÍNICA MÉDICA

1ª QUESTÃO - Uma mulher de 45 anos, portadora de esclerose sistêmica e diabetes melito tipo II, queixa-se de diarreia há 6 meses, com 4 evacuações ao dia, fezes líquidas sem sangue, muco ou pus. Relata também astenia e parestesia em botas nos membros inferiores. Os exames laboratoriais são:

hemoglobina 8,2 g/dL, hematócrito 24,4%, VCM 109 fL, HCM 36 pg, CHCM 35 g/dL, leucócitos 3.450/mm³, neutrófilos 980/mm³, linfócitos 1030/mm³, plaquetas 98.000/mm³, desidrogenase láctica 1.080 U/L (VR <248U/L), vitamina B12 67 pg/mL (VR 81-488pg/mL), ácido fólico 9 ng/mL (VR > 3,10 ng/mL), reticulócitos 1,8%.

Sobre esse caso, marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. () Pode haver eritropoiese ineficaz com morte de eritrócitos nucleados na medula óssea.
- B. () Está indicada a realização do teste expirado de hidrogênio com lactulose na investigação propedêutica.
- C. () O tratamento pode ser realizado com ciclos de antibióticos, como tetraciclina e metronidazol.
- D. () A alteração mais comum esperada no mielograma desta paciente é hipoplasia global.

2ª QUESTÃO - Um homem de 52 anos queixa-se de dispneia e desconforto retroesternal em aperto ao andar 2 quarteirões na reta, com melhora em até 5 minutos de repouso. Nega ortopneia ou dispneia paroxística noturna. Ao exame físico, FC 96 bpm, PA 140/50 mmHg, FR 18 ipm e SpO₂ 97%. Os exames respiratório e abdominal são normais. O exame cardiovascular revela hipofonese da primeira e segunda bulhas, sopro protomesodiastólico, aspirativo, suave, grau II, em decrescendo, mais audível na borda esternal inferior esquerda. Sobre essa doença, marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. () Existe aumento do volume diastólico final do ventrículo esquerdo, o que gera aumento da tensão na parede ventricular e pode ocasionar hipertrofia excêntrica como mecanismo compensatório.
- B. () Espondilite anquilosante, síndrome de Marfan e febre reumática são causas possíveis.
- C. () Quanto mais grave essa condição, mais intenso será o sopro.
- D. () O tratamento de escolha das formas graves sintomáticas é cirúrgico.

3ª QUESTÃO - A paracoccidiodomicose é uma micose sistêmica causada pelos fungos termodimórficos do gênero *Paracoccidioides*. Sobre essa doença, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () A forma aguda se caracteriza pelo acometimento do sistema mononuclear fagocitário.
- B. () A doença pulmonar granulomatosa fibrosante é típica, porém incomum na forma crônica.
- C. () Os casos autóctones ocorrem apenas na América do Sul, e o Brasil concentra a grande maioria dos casos.
- D. () O tratamento com itraconazol é mais eficaz e seguro, porém mais longo, que com sulfametoxazol-trimetoprim.

4ª QUESTÃO - Uma mulher de 35 anos se queixa de dor nas articulações das mãos e joelhos, com rigidez matinal de 30 minutos, além de boca e olho secos. O exame físico revela edema e rubor nas 2ª, 3ª e 4ª articulações interfalangeanas distais de ambas as mãos e no joelho direito. Há lesão eritematosa e elevada nas bochechas, nariz, queixo e pescoço. Sem outras anormalidades. Os exames laboratoriais são:

Hg 10,2 g/dL, leucócitos 2.780/mm³, neutrófilos 1.110/mm³, linfócitos 450/mm³, plaquetas 145.000/mm³, desidrogenase láctica 100 U/L (VR <248U/L), bilirrubinas totais 0,8 mg/dL, reticulócitos 1,3%, FAN 1/640, padrão nuclear homogêneo, anti-DNA 1/320, anti-SSA reagente, anti-SSB não reagente, fator reumatoide 18 U/L (VR <8 U/L), anti-CCP não reagente, coombs direto reagente, anticoagulante lúpico reagente.

Considerando esse caso e o diagnóstico desta paciente, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () A presença do anticoagulante lúpico firma o diagnóstico da síndrome do anticorpo antifosfolípide nesse caso.
- B. () A presença do fator reumatoide indica artrite reumatoide em atividade.
- C. () O anti-DNA nativo pode ser marcador de atividade de doença em alguns pacientes.
- D. () O anticorpo anti-SSA reagente estabelece o diagnóstico da Síndrome de Sjögren primária nesse caso.

5ª QUESTÃO - Um homem de 67 anos comparece à consulta por causa de edema generalizado, urina espumosa e fraqueza generalizada (astenia). É hipertenso e diabético tipo II há 15 anos e faz uso irregular de metformina 850 mg 2 vezes ao dia e hidroclorotiazida 25 mg 1 vez ao dia. Ao exame físico, PA 160/95 mmHg, FC 89 bpm, FR 16 ipm, SpO2 98%. Apresenta edema nos membros, tronco e face. A ausculta respiratória revelou redução dos sons respiratórios em ambas as bases dos hemitóraces, onde há macicez à percussão e redução do frêmito toracovocal. Os exames complementares são:

hemoglobina 7,2 g/dL, hematócrito 21%, VCM 87 fL, HCM 29 pg, CHCM 32 g/dL, creatinina 1,8 mg/dL, ureia 87 mg/dL, albumina 2,8 g/dL, fósforo sérico 5,2 mg/dL (VR 2,5 a 4,5 mg/dL), cálcio total 8,5 mg/dL (VR 8,8 a 10,3 mg/dL), proteinúria de 24h 4,5 g/24h, exame de urina proteína 3+, 4 leucócitos, 3 hemácias.

Sobre esse caso, marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. () Em caso de não haver deficiência de ferro, deve-se iniciar eritropoietina subcutânea para o tratamento da anemia.
- B. () A fraqueza apresentada pelo paciente deve-se, mais provavelmente, à hipocalcemia.
- C. () Pode haver hiperparatireoidismo secundário associado à hiperfosfatemia.
- D. () Há risco aumentado de eventos tromboembólicos por causa de perda de fatores anticoagulantes na urina.

6ª QUESTÃO - Um homem de 58 anos, com história de etilismo importante, foi admitido no Pronto Socorro do Hospital da Polícia Militar, após 2 episódios de hematêmese volumosa. Ao exame físico havia ginecomastia, eritema palmar e circulação colateral exuberante em abdome, sem ascite. Endoscopia digestiva alta demonstrou variz esofagiana de grosso calibre, com ponto de ruptura.

Sobre esse caso, marque a alternativa **CORRETA**:

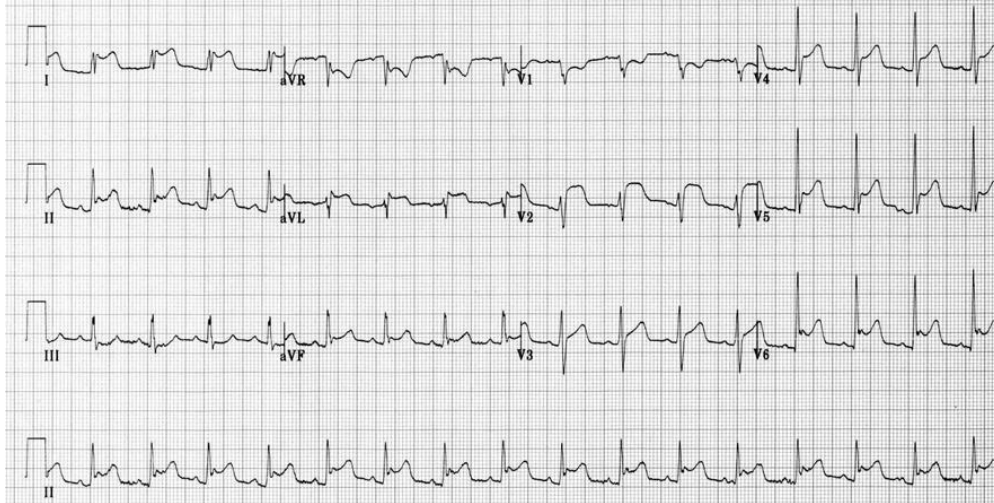
- A. () A profilaxia secundária de hemorragia digestiva alta varicosa, iniciada no momento da alta hospitalar, deve ser realizada, preferencialmente, através de terapia combinada de beta-bloqueador seletivo e escleroterapia de varizes de esôfago.
- B. () O uso de antibiótico profilático deve ser recomendado e mantido a longo prazo para redução do risco de translocação bacteriana e peritonite bacteriana espontânea.
- C. () A endoscopia digestiva alta deve ser realizada, preferencialmente, nas primeiras 24 horas após o sangramento, independentemente do estado hemodinâmico do paciente.
- D. () Vasoconstritores esplâncnicos devem ser imediatamente iniciados após admissão hospitalar, visando à redução do risco de ressangramento.

7ª QUESTÃO - Um homem de 68 anos, portador de adenocarcinoma de pulmão, é atendido no Hospital da Polícia Militar com quadro de febre, diarreia profusa e distensão abdominal de início há 72 horas. Ao exame, encontra-se febril, desidratado, hipocorado, taquicárdico e hipotenso. Relata internação recente no Hospital por empiema pleural e fez uso de clindamicina. A radiografia de abdome em ortostatismo evidenciou dilatação do ceco de 13 cm.

Sobre esse caso, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () A pesquisa de toxinas A e B de *Clostridium difficile* nas fezes é altamente sensível para o diagnóstico de colite pseudomembranosa e, quando negativa, afasta o diagnóstico.
- B. () A pesquisa do antígeno glutamato desidrogenase nas fezes é incapaz de diferenciar a toxigenicidade das estirpes de *Clostridium difficile* e é indicada como exame de rastreio.
- C. () Trata-se de provável quadro de megacólon tóxico por *Clostridium difficile*, e está indicada a terapia combinada com vancomicina venosa e metronidazol oral.
- D. () O transplante fecal constitui uma alternativa terapêutica adequada.

8ª QUESTÃO - Um homem de 45 anos, portador de dislipidemia e diabetes, é admitido no Hospital da Polícia Militar queixando-se de dor torácica retroesternal, ventilatório-dependente, que melhora na posição sentada e inclinado para a frente, associada a dispneia leve, de início há 6 horas. Nega uso de entorpecentes. Realizado o ECG apresentado abaixo. Troponina = 0,2 ng/mL (VR = 0,01 ng/mL).



Sobre esse caso, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Trata-se de infarto agudo do miocárdio de parede anterior extenso, sendo indicado cateterismo de urgência ou trombólise.
- B. () Deve-se realizar angiotomografia de tórax ou cintilografia pulmonar de ventilação e perfusão na urgência e iniciar anticoagulação plena.
- C. () Anti-inflamatório, colchicina e repouso são medidas que devem ser prontamente instituídas.
- D. () A realização de ecocardiograma não contribui para o diagnóstico e a avaliação da gravidade.

9ª QUESTÃO - Um homem de 45 anos, portador de artrite reumatoide, procura atendimento ambulatorial no Hospital da Polícia Militar para orientação de medidas de redução do risco de neoplasia. A mãe teve neoplasia colorretal aos 65 anos de idade e o pai teve neoplasia gástrica aos 60 anos. História prévia de úlcera duodenal, sendo realizado tratamento para *H. pylori*. Faz uso domiciliar de pantoprazol e metotrexato. Relata etilismo esporádico e tabagismo, 50 maços-ano.

Sobre esse caso, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () O uso de imunossupressores, de maneira geral, está associado ao aumento do risco de neoplasias de pele e desordens linfoproliferativas, especialmente em transplantados.
- B. () Deve-se indicar realização de colonoscopia a partir de 55 anos para rastreamento da neoplasia colorretal.
- C. () A cessação do tabagismo reduzirá rapidamente (em 3 anos) o risco de neoplasia de bexiga e pulmão em relação à população não tabagista.
- D. () Está indicada a realização de endoscopia digestiva alta para controle de cura da úlcera duodenal e pesquisa de *H. pylori*, preferencialmente, pelo teste da urease.

10ª QUESTÃO - Marque, dentre as opções abaixo, a única vacina que pode ser administrada em pacientes em uso de imunossupressores:

- A. () Febre amarela.
- B. () Tríplice viral.
- C. () Varicela.
- D. () Influenza.

11ª QUESTÃO - Sobre as hemorragias digestivas, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () O hematócrito é útil na avaliação das hemorragias digestivas, sobretudo na fase aguda do sangramento.
- B. () Os inibidores de bomba de prótons ao reduzirem a secreção de ácido gástrico, podem estabilizar o sangramento provocado por lesões pépticas, reduzindo a necessidade de hemotransfusões, cirurgia, mortalidade e índice de recidiva.
- C. () Em 25 a 50% dos pacientes com varizes de esôfago que apresentam hemorragia digestiva alta, o sangramento provém de outro local que não as varizes esofagianas.
- D. () Pacientes anticoagulados com os novos anticoagulantes (inibidores da trombina e fator Xa) que apresentam hemorragia digestiva com repercussão clínica, devem receber vitamina K e crioprecipitado para a reversão da anticoagulação.

12ª QUESTÃO - Sobre a diferenciação entre as doenças inflamatórias intestinais (DII), doença de Crohn (DC) e retocolite ulcerativa (RCU), analise as assertivas:

- I - A avaliação histopatológica dos fragmentos de biópsias tem limitações e pouco contribui, na maior parte das vezes, para a diferenciação entre DC e RCU.
- II - O achado de pancolite, inflamação que se estende do reto até a flexura esplênica, também dificulta o diagnóstico diferencial entre as duas formas de apresentação das DII.
- III - A pesquisa de marcadores sorológicos pode auxiliar no diagnóstico diferencial das DII. Nesse caso o pANCA é mais comum nos pacientes com DC e o ASCA nos pacientes com RCU.
- IV - De maneira geral, pacientes com DC apresentam maior risco de formação de cálculos biliares e renais que pacientes com RCU.

Com base nas assertivas acima, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Apenas IV está correta.
- B. () Apenas I e IV estão corretas.
- C. () Apenas I, III e IV estão corretas.
- D. () Nenhuma assertiva está correta.

13ª QUESTÃO - Sobre a doença celíaca, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Após a retirada do gluten da dieta o desaparecimento dos sintomas é rápido, mas o tempo para a recuperação histológica é variável, sendo que nos adultos, a recuperação completa raramente ocorre.
- B. () As pesquisas dos genes HLADQ8 e DQ2 são testes confirmatórios para doença celíaca.
- C. () O achado de infiltração por linfócitos no epitélio intestinal é específico para doença celíaca.
- D. () A doença celíaca ou alergia ao gluten é uma reação mediada por IgE às gliadinas do glúten.

14ª QUESTÃO - Relacione as alternativas numeradas com os conceitos em parênteses abaixo:

- 1- Probiótico () Ingrediente de fermentação seletiva utilizado pelas bactérias colônicas que permite alteração da composição da microflora conferindo benefício ao hospedeiro.
- 2- Prébiótico () Microrganismos vivos que quando ingeridos em quantidade satisfatórias conferem benefício à saúde do hospedeiro.
- 3- Simbiótico () São representadas pelo *Psyllium*, *Plantago ovata* e policabofila cálcica e seu uso tem bom resultado no tratamento da constipação intestinal.
- 4- Fibra solúvel () Associação de microrganismos vivos e ingredientes de fermentação seletiva, com ação sinérgica que conferem benefício ao hospedeiro.
- 5- Fibra insolúvel () São fibras que têm como efeito colateral o aumento da flatulência e da distensão abdominal, como o farelo de trigo.

Marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA** de resposta, na ordem de cima para baixo:

- A. () 3, 1, 4, 2, 5.
- B. () 1, 2, 5, 3, 4.
- C. () 1, 5, 3, 4, 2.
- D. () 2, 1, 4, 3, 5.

15ª QUESTÃO - O transplante hepático ortotópico (THO) representa uma modalidade de tratamento eficaz para várias doenças do fígado agudas ou crônicas. Marque a alternativa em o que **NÃO** está indicado o THO:

- A. () Paciente masculino, 55 anos, admitido no hospital por hepatite alcóolica grave, com índice de Maddrey calculado de 32.
- B. () Paciente feminina, 49 anos, com cirrose por hepatite autoimune, Child B9, Meld 15, com histórico de ascite de difícil controle.
- C. () Paciente masculino, 59 anos, portador de cirrose por virus C, nunca tratado, com diagnóstico recente de carcinoma hepatocelular 4cm, restrito ao fígado e sem invasão vascular.
- D. () Paciente feminina, 17 anos, previamente hígida, realizou tratamento de sinusite aguda com amoxicilina- clavulanato. Evoluiu com icterícia (BbT 18mg/dl) e após duas semanas, apresentou alargamento do RNI (RNI = 7) e confusão mental com flapping.

16ª QUESTÃO - Paciente de 80 anos, sem comorbidades, assintomático e tabagista. Por insistência da neta, estudante de medicina, marcou consulta com geriatra e realizou alguns exames laboratoriais:

Hb:12,5g/dL (12 a 16 g/dL)

Leucócitos: 5500 células (4500 a 11000 células), sem desvios, PLQ: 200.000 (150.000 a 400.000)

TSH: 1,5mU/L (0,5 a 5,0mU/L) VITB12: 400pg/mL (200 a 900mg/mL)

TGO: 20U/L (5 a 40U/L) TGP: 22U/L (5 a 40U/L) GGT: 26U/L (7 a 60U/L)

FA: 120U/L (30-120U/L) Bilirrubina Total: 2,5mg/dL (até 1,3mg/dL)

Bilirrubina Indireta: 2,0mg/dL (até 0,8mg/dL)

BilirrubinaDireta: 0,5mg/DI (até 0,5mg/dL).

* obs: os valores de referência de cada exame encontram-se entre parênteses.

Sobre o quadro descrito, marque alternativa **CORRETA**:

- A. () Deve ser solicitada colangiopancreatografia por ressonância magnética para descartar tumor de via biliar ou pancreático.
- B. () As alterações laboratoriais podem estar relacionadas à deficiência de folato.
- C. () Trata-se de um caso de Síndrome de Rotor.
- D. () Tomografia de abdome superior deve ser o exame solicitado para descartar tumor pancreático.

17ª QUESTÃO - São fatores de risco para o carcinoma espinocelular de esôfago:

- A. () Esôfago de Barrett, tilose e tabagismo.
- B. () Doença do Refluxo Gastroesofágico, acalasia e consumo abusivo de álcool.
- C. () Ingesta crônica de chá extremamente quente, deficiência de vitamina A e tabagismo.
- D. () Acalasia, funduplicatura prévia, câncer de cabeça e pescoço.

18ª QUESTÃO - Diferentes doenças têm sido relacionadas ao *Helicobacter pylori*. Qual dos quadros abaixo **NÃO** tem evidências consistentes sobre a associação com essa infecção:

- A. () Anemia ferropriva.
- B. () Deficiência de vitamina B12.
- C. () Púrpura trombocitopênica idiopática.
- D. () Síndrome metabólica.

19ª QUESTÃO - Sobre a Pancreatite Autoimune (PAI), marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Quadros de pancreatite aguda grave e dor abdominal intensa são comuns.
- B. () A terapia com esteróide deve ser mantida indefinidamente, independente da atividade da doença.
- C. () Alguns pacientes podem evoluir assintomáticos e abrirem o quadro com apenas icterícia.
- D. () É uma pancreatopatia fibroinflamatória muito frequente, que pode ser tratada com esteróides.

20ª QUESTÃO - Homem de 38 anos, sem comorbidades, apresentou quadro de disfagia e sensação de impactação em almoço familiar enquanto ingeria moqueca de camarão. Houve alívio dos sintomas após ingestão de grande quantidade de água. O quadro recorreu na semana seguinte, durante ingestão de estrogonofe. Preocupado, o paciente marcou consulta com gastroenterologista. Sobre o caso descrito, marque opção está **CORRETA**.

- A. () O médico deve orientar o paciente a mastigar corretamente os alimentos para que o fato não se repita. O paciente é jovem, sem sinais de alarme, por isso não há necessidade de realização de endoscopia digestiva.
- B. () A descrição é sugestiva de um quadro de Esofagite Eosinofílica e uma minoria dos pacientes com esse diagnóstico tem história pregressa de alergia alimentar.
- C. () Endoscopia digestiva alta deve ser realizada, e caso confirmada Esofagite Eosinofílica, o tratamento é inalação de fluticasona por 8 semanas.
- D. () Deve ser orientada a suspensão dietética de leite, soja, trigo, ovo, amendoim e peixes/crustáceos por tempo indeterminado.

CIRURGIA GERAL

21ª QUESTÃO - Sobre as doenças infecciosas e parasitárias de interesse em cirurgia ambulatorial, é **CORRETO** afirmar:

- A. () Nos casos de tungíase, ocorre prurido em sua fase inicial, acompanhado de dor e intumescimento dos tecidos vizinhos. Há certa preferência onde a pele é mais espessa e existem casos de infestações generalizadas. Algumas vezes a lesão pode servir de porta de entrada a outras infecções, levando a abscesso, linfangite e adenite.
- B. () O vírus do molusco contagioso pode ser transmitido por contato direto pele a pele, fômites e autoinoculação. Não existe tendência a resolução espontânea e não existe tratamento sistêmico específico. Para tratamento realiza-se curetagem, punção, cauterização elétrica ou química.
- C. () As verrugas são lesões causadas pelo papilomavírus humano (HPV). A transmissão pode ocorrer diretamente por meio de contato pele com pele, fômites e autoinoculação. Devido ao risco de degeneração maligna, o tratamento clínico deve ser evitado, indicando-se intervenção cirúrgica (curetagem e cauterização).
- D. () A Larva Migrans cutânea ocorre especialmente em regiões tropicais. É produzido pela migração de larvas de diversas espécies de nematódeos pelas camadas superficiais da pele. O tratamento clínico é sempre indicado com anti-helmínticos.

22ª QUESTÃO - Sobre as patologias orificiais, é **CORRETO** afirmar que:

- A. () Deve-se evitar hemorroidectomia com anestesia local, devido ao risco elevado de contaminação e gangrena de fournier.
- B. () A doença hemorroidária é um distúrbio anal benigno e o diagnóstico pode ser feito com exame proctológico completo. O tratamento conservador é eficaz em muitos pacientes, podendo a hemorroidectomia ser indicada nos casos de falha terapêutica.
- C. () As fissuras anais são de diagnóstico clínico – anamnese e exame proctológico em consultório. A história típica é de sangramento com ausência de dor às evacuações. A melhora dos hábitos dietéticos e evacuatórios faz parte das medidas clínicas indicadas.
- D. () De acordo com as regras de Goodsall para as fistulas anais, um orifício externo posterior a uma linha traçada transversalmente ao ânus, levará a um trajeto radial reto.

23ª QUESTÃO - O manejo do paciente cirúrgico que está em uso de medicamentos constitui muitas vezes um desafio para o médico. É **CORRETO** afirmar que:

- A. () Os anti-inflamatórios não esteroides se ligam fortemente às proteínas plasmáticas e com isso aumentam o efeito de outros medicamentos.
- B. () A melhor via para administração de medicamentos durante a fase inicial de Resposta Orgânica ao Trauma é a via oral.
- C. () Não há necessidade de suspensão do uso de ervas medicinais pois não há associação com aumento de sangramento ou inibição da agregação plaquetária.
- D. () A meia vida da heparina de baixo peso molecular é de 24h.

24ª QUESTÃO - Paciente de 22 anos, feminino, atleta, trófica, sem comorbidades, dois episódios de cólica biliar, US de abdome evidenciando cálculo único de 2 cm, via biliar principal fina. Realizou pré-operatório, classificada como ASA I, foi submetida a colecistectomia eletiva sem intercorrências, ato operatório com duração de 25 minutos. Com relação ao caso acima é **CORRETO** afirmar que:

- A. () Possui indicação de profilaxia de TVP com heparina de baixo peso até a deambulação.
- B. () Pneumoperitônio deve ser realizado fora na cavidade celômica.
- C. () Pneumoperitônio deverá ser em torno de 20 mmHg para auxiliar o retorno venoso.
- D. () Não possui indicação de antibioticoprofilaxia.

25ª QUESTÃO - Paciente de 62 anos, masculino, submetido à gastrectomia subtotal com linfadenectomia a DII, reconstrução em Y- Roux. Instalado no pré-operatório sonda nasoenteral, sem drenos abdominais, ato operatório sem intercorrências. Encontra-se na enfermaria 24h após o procedimento. Com relação ao caso acima marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. () O estômago geralmente recupera sua atividade motora antes do intestino Grosso.
- B. () No sistema TNM os linfonodos não podem ser considerados metástases à distância.
- C. () O início da dieta enteral precoce aumenta o fluxo esplâncnico, facilitando a melhor cicatrização.
- D. () Escalas de Karnofsky e ECOG podem influenciar na conduta terapêutica.

26ª QUESTÃO - Em relação aos quadros urológicos agudos é **CORRETO** afirmar:

- A. () Nos pacientes portadores de hidrocele, o tratamento cirúrgico de escolha consiste na punção para retirar o líquido. O exame ultrassonográfico pode ser útil ao diagnóstico, afastando-se os casos de tumor testicular, que tem abordagem inguinal.
- B. () A torção testicular não é a causa mais comum de escroto agudo, mas tem apresentação clínica típica, devendo-se ser sempre suspeitada e tratada rapidamente, já que as chances de preservação do testículo são inversamente proporcionais ao tempo de espera para a exploração cirúrgica. Dessa forma, não é necessária realização de ultrassonografia de bolsa escrotal, que tem baixa sensibilidade para o diagnóstico.
- C. () Os pacientes mais frequentemente acometidos por parafimose são as crianças e os idosos. Devido à formação de um anel comprimindo a glândula e reduzindo os fluxos sanguíneo e linfático, existe o risco de necrose isquêmica. O tratamento é inicialmente conservador, com redução manual.
- D. () A epididimite é causada, na maioria dos casos, por infecção ascendente, havendo variação no tipo de bactéria de acordo com a faixa etária. O tratamento pode ser ambulatorial com antibióticos. Nos casos de abscesso o tratamento cirúrgico com orquiectomia deve ser realizado o mais brevemente possível.

27ª QUESTÃO - Em relação às queimaduras e pacientes queimados, é **CORRETO** afirmar:

- A. () A dor é inversamente proporcional à profundidade da queimadura.
- B. () Pacientes com queimaduras de face e pescoço devem ser submetidos a traqueostomia profilática.
- C. () Nos pacientes queimados, deve haver dinamismo no atendimento, oferecendo-se medicação analgésica, resfriamento da lesão e medicação tranquilizante.
- D. () A dieta enteral ou hidratação oral deve ser evitada nos grandes queimados, optando-se por nutrição parenteral total para evitar a desnutrição.

28ª QUESTÃO - Sobre a hemorragia digestiva, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Exames laboratoriais iniciais são indispensáveis nos casos de hemorragia digestiva, pois refletem sempre o grau de hemorragia e irão definir a necessidade de reposição volêmica e hemotransfusão.
- B. () Na hemorragia digestiva, a endoscopia é essencial para o diagnóstico, devendo sempre ser realizada nas primeiras 6 horas, havendo instabilidade hemodinâmica ou não.
- C. () Pacientes com hemorragia digestiva devem ser submetidos a exames laboratoriais como hemoglobina e hematócrito em avaliação laboratorial inicial.
- D. () Na maioria dos pacientes com hemorragia digestiva, o sangramento não para espontaneamente e existe necessidade de terapêutica endoscópica.

29ª QUESTÃO - Sobre as hérnias inguinais na população pediátrica, é **CORRETO** afirmar:

- A. () O encarceramento é a complicação mais grave dessas hérnias, mas a menos frequente, sendo o tratamento indicado a cirurgia de urgência.
- B. () A hérnia inguinal tem maior incidência nas crianças prematuras e frequência semelhante em ambos os sexos.
- C. () A maior parte das hérnias inguinais em crianças são hérnias inguinais diretas, sendo atualmente indicada a herniorrafia inguinal com tela para se evitar a recidiva.
- D. () O tratamento é sempre cirúrgico e deve ser realizado logo após o diagnóstico, em qualquer idade, até mesmo em recém-nascidos, para evitar complicações.

30ª QUESTÃO - Paciente 36 anos, feminino, dá entrada no Pronto Atendimento com relato de dor súbita em hipocôndrio direito e icterícia, nega febre, estável hemodinamicamente, sem relato de perda de peso. Bilirrubina direta = 6,8 mg/dL e Bilirrubina indireta = 1,7 mg/dL. US de abdome evidenciou vários cálculos de cerca de 7mm em vesícula biliar, dilatação intra e extra-hepática da via biliar com um cálculo de 6mm em colédoco distal. Com relação ao caso acima é **CORRETO** afirmar que:

- A. () Hidratação oral e parenteral capaz de manter o débito urinário superior a 100ml/h deve ser alcançada na tentativa de manter um bom fluxo renal.
- B. () A colangiopancreatografia endoscópica retrógrada no caso em questão não teria valor terapêutico.
- C. () As aminotransferases estarão muito elevadas e a fosfatase alcalina e enzimas canaliculares estarão com valores próximos da normalidade.
- D. () O uso de lactulona em pacientes ictericos está proscrito.

31ª QUESTÃO - No que se refere à representação anatômica da dor visceral abdominal, marque a alternativa **CORRETA** que correlaciona o órgão de origem da dor e a região de referência da dor.

- A. () Reto – períneo, lombar inferior.
- B. () Vias biliares – Hipocôndrio direito, escapular direita, epigástrio, interescapulovertebral.
- C. () Duodeno – epigástrio, face anterior do tórax, hipocôndrio direito.
- D. () Próstata – suprapúbica.

32ª QUESTÃO - No trato gastrointestinal, o intestino grosso é o local mais frequente de vólculo. Em relação ao diagnóstico radiológico do vólculo, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () O vólculo do cólon transversal é relativamente frequente, podendo ocorrer quando o cólon transversal é curto e o omento muito desenvolvido.
- B. () A condição essencial para a formação do vólculo cecal é a mobilidade limitada deste segmento em relação aos demais.
- C. () O enema opaco é decisivo para o diagnóstico, sendo característico o ponto de obstrução tomando a chamada forma de ave de rapina.
- D. () Na radiografia simples de abdome, as três faixas densas divergentes visualizadas na região pélvica são bastante características do vólculo de cólon sigmoide, sendo mais bem evidenciadas com o paciente em decúbito lateral esquerdo.

33ª QUESTÃO – Em relação à Colangiopancreatografia por Ressonância Nuclear Magnética (CPRM), marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Substitui a Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada (CPER) com fins apenas diagnósticos.
- B. () A sensibilidade da CPRM para o diagnóstico da estenose da via biliar é menor que a sensibilidade para o diagnóstico da litíase da via biliar principal.
- C. () A CPRM é superior à CPER especialmente no diagnóstico de pequenos cálculos impactados na porção inferior do colédoco ou na ampola e são facilmente distinguíveis de estenose.
- D. () O limite inferior para detecção de cálculos na via biliar principal varia conforme o equipamento e a espessura de corte, estando em torno de 7 mm.

34ª QUESTÃO – Considerando-se as afecções que podem acometer o apêndice cecal, também conhecido como apêndice vermiforme, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () A apendicite aguda é a segunda causa não obstétrica de abdome agudo cirúrgico mais comum na gestante.
- B. () A apendicite aguda representa a primeira indicação de cirurgia entre idosos com abdome agudo.
- C. () A apendicite aguda é pouco frequente nos neonatos, porque estes indivíduos têm o órgão em forma de funil (lúmen amplo), alimentam-se com dietas líquidas e apresentam baixa incidência de infecções gastrointestinais.
- D. () Os tumores do apêndice são raros e muitas vezes são diagnosticados incidentalmente em apêndices ressecados por apendicite aguda, sendo que o tipo mais encontrado dessa forma é o adenocarcinoma.

35ª QUESTÃO – Sobre o megacólon tóxico, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Ocorre na Retocolite Ulcerativa Idiopática e não na doença de Crohn.
- B. () Pacientes tratados clinicamente de maneira vigorosa apresentaram taxas de mortalidade menores que aqueles submetidos a tratamento cirúrgico precoce.
- C. () A proctocolectomia total com confecção de bolsa ileal é a cirurgia de escolha na operação de urgência do megacólon tóxico.
- D. () A mortalidade é maior em pacientes portadores de pancolite em comparação àqueles que apresentam colite segmentar.

36ª QUESTÃO – Considerando-se a gravidez ectópica rota, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () A salpingectomia é a primeira escolha, reservando-se a salpingotomia para pacientes que desejam manter a fertilidade, exclusivamente em casos em que seja possível a preservação da tuba uterina.
- B. () A via laparoscópica encontra-se formalmente contraindicada em virtude a gravidade habitual dos casos.
- C. () O tratamento clínico é possível em casos em que a paciente se apresente hemodinamicamente estável.
- D. () A culdocentese é superior ao ultrassom e deve ser utilizada em substituição ao mesmo para a confirmação de sangue não coagulado na cavidade abdominal.

37ª QUESTÃO – Em relação aos aneurismas da aorta abdominal e seus ramos viscerais, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Os aneurismas da artéria esplênica são os segundos mais prevalentes na cavidade abdominal.
- B. () No tratamento cirúrgico dos aneurismas da artéria esplênica, a esplenectomia é via de regra inevitável e não há necessidade em se preocupar com a preservação do baço.
- C. () Os aneurismas da artéria ilíaca estão entre os mais raros dentre todos aqueles que podem ser encontrados na cavidade abdominal.
- D. () A aorta infra-renal é a sede mais frequente de dilatações aneurismáticas no corpo humano, principalmente na população acima dos 50 anos.

38ª QUESTÃO – Sobre a dilatação colônica aguda, sem evidência de obstrução mecânica distal ao segmento dilatado, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () O tratamento conservador, utilizando-se medidas gerais, raramente resolve o quadro.
- B. () A prostigmina é, atualmente, a terapia de escolha para os pacientes com a afecção em questão, que não respondem às medidas gerais.
- C. () Trata-se de obstrução funcional do cólon, geralmente presente em pacientes hospitalizados e com comorbidades.
- D. () A cecostomia endoscópica é o método descompressivo invasivo inicial de escolha para pacientes que não respondem ao tratamento clínico.

39ª QUESTÃO – Considerando-se a síndrome compartimental abdominal (SCA), marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Um dos critérios para se definir a hipertensão intra-abdominal é pressão intra-abdominal (PIA) maior ou igual a 12 mmHg, aferida, no mínimo, três vezes, por meio de medidas realizadas com intervalos de 4 a 6 horas de diferença.
- B. () A SCA terciária inclui condições não originadas no abdome.
- C. () O padrão ouro para medida direta da pressão intra-abdominal é a mensuração da pressão intravesical.
- D. () A pressão de perfusão abdominal é a diferença entre a pressão arterial sistólica e a pressão intravesical.

40ª QUESTÃO – Considerando as características relacionadas ao acidente perfurocortante, que implicam em menor risco de infecção, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Agulha oca.
- B. () Acidente perfurante apresenta menos risco em relação ao cortante.
- C. () Agulha calibrosa.
- D. () Grande volume de sangue.

Corte aqui

RASCUNHO – GABARITO DO CANDIDATO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40