



08 de novembro de 2009

**ESPECIALIDADES: CIRURGIA PLÁSTICA
CIRURGIA TORÁCICA
CIRURGIA VASCULAR
CIRURGIA CARDIOVASCULAR
CIRURGIA DO TRAUMA
CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA
COLOPROCTOLOGIA
UROLOGIA**

*** Pré-Requisito em Cirurgia Geral**

N.º DO CARTÃO	NOME (LETRA DE FORMA)
	ASSINATURA

INFORMAÇÕES / INSTRUÇÕES:

1. A prova é constituída de 50 questões objetivas.
2. Verifique se a prova está completa.
3. A compreensão e a interpretação das questões constituem parte integrante da prova, razão pela qual os fiscais não poderão interferir.
4. Transcreva as respostas para o **Cartão-Resposta** com caneta esferográfica com tinta preta, assinalando uma única resposta para cada questão.
5. Preencha totalmente o espaço correspondente, conforme o modelo:
6. Não serão consideradas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura.
7. É de plena e total responsabilidade do candidato o correto preenchimento do Cartão-Resposta.
8. Os candidatos deverão entregar a prova juntamente com o Cartão-Resposta.
9. O Cartão-Resposta é personalizado, não podendo ser substituído.

Duração total da prova: 3 HORAS

Anote o seu gabarito.

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.
41.	42.	43.	44.	45.	46.	47.	48.	49.	50.



1. A hiperplasia prostática benigna é um problema comum entre homens, tendo uma prevalência aumentada com a idade, afetando aproximadamente 50% dos homens aos 50 anos; 75%; aos 70 anos; e 90%, com idade superior a 80 anos.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A maior forma de androgênio encontrada na próstata é a testosterona.
B) Estudos em material de autópsia demonstram que a partir dos 35 anos, inicia-se o crescimento microscópico da próstata.
C) Sintomas de trato urinário baixo (LUTS) são específicos da hiperplasia prostática.
D) O aumento da zona periférica da próstata é o principal fator da obstrução urinária no homem idoso.
E) A castração de homens idosos favorece o aumento de volume prostático.

Referência Bibliográfica: RODRIGUES NETTO JÚNIOR, Nelson. Urologia prática. 5. ed. São Paulo: Roca, 2008.

2. Paciente masculino 35 anos de idade, vítima de atropelamento. Trazido pelo resgate, deu entrada no serviço de emergência. Encontrava-se agitado, com frequência respiratória de 32 mrp, frequência cardíaca 128 bpm e PA 90/60. Apresentava lacerações múltiplas em hemiface D, couro cabeludo, fratura perna esquerda e escoriações em hemitorax D e abdômen. Após avaliação inicial, e reanimação ABCs, realizou-se FAST (ultrassom na sala de emergência) com resultado positivo. O paciente permaneceu com quadro de instabilidade, ao que o cirurgião indicou laparotomia exploradora. Durante o ato operatório no inventário da cavidade abdominal encontrou-se: laceração hepática (grau III); contusão pancreática (grau I); e lesão intestino delgado (grau II). Todas as lesões foram tratadas adequadamente. Após a intervenção, o paciente foi encaminhado para a unidade de terapia intensiva. Na avaliação do intesivista: registram-se PAM (pressão arterial média) 82; PIA (pressão intra-abdominal) 20; GASOMETRIA (BE -11, PCO2 38, PO2 95, HCO3 21); LACTATO SERICO 3 e Creatinina 1.6.

Considerando esse quadro qual é a melhor conduta em relação ao atendimento do paciente?

- A) Nova cirúrgica abdominal mandatória, pois PIA maior que 20 indica síndrome compartimental abdominal.
B) Manter reanimação volêmica (provavelmente com hemoderivados); se necessário aplicar drogas vasopressoras, e manter aferição da PIA a cada 4 horas.
C) Esse paciente deve ser operado se a PPA (pressão de perfusão abdominal) for menor que 50.
D) As respostas A e B são corretas.

E) As respostas B e C são corretas.

Referência Bibliográfica: COELHO, J.C.U. Manual de Clínica Cirúrgica: Cirurgia Geral e Especialidades. Editora ATHENEU, 2009.

3. O objetivo do tratamento dos pacientes com Hiperplasia Prostática Benigna é a melhora dos sintomas e da qualidade de vida dos pacientes. Assinale a alternativa correta:

- A) Normalmente o uso de terapia hormonal com finasterida tem bons resultados em 30 dias.
B) O tratamento clínico deve ser evitado por não trazer melhora acentuada dos sintomas.
C) O objetivo do tratamento cirúrgico é a retirada completa do tecido adenomatoso resultando na desobstrução infravesical.
D) Prostatectomia radical é hoje o “padrão-ouro” no tratamento da hiperplasia prostática.
E) O tratamento com alfabloqueadores aumenta o risco de infecção urinária.

Referência Bibliográfica: RODRIGUES NETTO JÚNIOR, Nelson. Urologia Prática. 5ª ed. São Paulo: Roca, 2008.

4. A colonoscopia diagnóstica é o “padrão-ouro” para o diagnóstico das doenças colorretais. Ela é indicada em quatro situações: diagnóstico, tratamento, seguimento e rastreamento. Porém este exame possui contraindicações absolutas:

- A) Megacolon tóxico.
B) Gravidez.
C) Coagulopatias.
D) Infarto de miocárdio recente.
E) A e C são corretas.

Referência Bibliográfica: SAAD JR, Roberto; MAIA; Accyoli Moreira, SALLES Ronaldo Antonio Reis Vianna. Tratado de Cirurgia do CBC. ATHENEU Editora, 2009.

5. Os tumores germinativos de testículo são mais comuns na idade entre 15 a 35 anos e sua incidência tem aumentado muito nas últimas três décadas. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O testículo criptorquídico não parece ser um fator de risco para este tumor.
B) As dosagens alteradas de alfa-feto proteínas selam o diagnóstico de seminoma testicular.
C) A biópsia transescrotal de testículo é o método de eleição para elucidação diagnóstica.
D) O exame de imagem mais indicado na avaliação de massas escrotais é o ultrassom.
E) A orquiectomia é reservada para tumores que não respondem ao tratamento quimioterápico.

Referência Bibliográfica: RODRIGUES NETTO JÚNIOR, Nelson. Urologia prática. 5. ed. São Paulo: Roca, 2008.



6. Ao lado dos fenômenos provocados pela estimulação neuroendócrina, existe uma resposta imunobiológica responsável pela produção de citocinas, essenciais para resposta metabólica, hemodinâmica, imunológica e reparadora do organismo frente ao trauma cirúrgico ou acidental. As interleucinas, principalmente a IL-1 e o fator de necrose tumoral (TNF):

- A) Estimulam os hormônios do estresse: catecolaminas, glucagon, cortisol, com todas as suas consequentes ações.
- B) Bloqueiam os hormônios do estresse: catecolaminas, glucagon, cortisol, com todas as suas consequentes ações.
- C) Nesta fase não alteram os hormônios do estresse: catecolaminas, glucagon, cortisol, com todas as suas consequentes ações.
- D) Ativa a síntese de enzimas lipogênicas.
- E) Diminui a gliconeogênese muscular.

Referência Bibliográfica: Roberto Saad Jr; Accyoli Moreira MAIA; RONALDO ANTONIO REIS VIANNA SALLES. **TRATADO DE CIRURGIA DO CBC. ATHENEU**, Ed. 2009.

7. O câncer de próstata é a neoplasia maligna mais frequente no homem. São diagnosticados geralmente em homens a partir da sexta década de vida. O advento do uso clínico do antígeno prostático específico (PSA) muito ajudou no diagnóstico das afecções prostáticas.

Dado esse contexto assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Idade e fatores genéticos parecem não influenciar no risco da doença maligna da próstata.
- B) A ultrasonografia de próstata abdominal mostra alterações significativas de Ca prostático.
- C) Um valor de PSA acima de 10 confirma um diagnóstico de câncer de próstata.
- D) O carcinoma escamoso é o tipo celular mais frequente no câncer de próstata.
- E) Em cerca de 60% dos casos de câncer de próstata o toque retal pode ser normal.

Referência Bibliográfica: RODRIGUES NETTO JÚNIOR, Nelson. Urologia Prática. 5. ed. São Paulo: Roca, 2008.

8. Na avaliação da semiologia da glândula tireóide a história clínica e as queixas relatadas pelo paciente são fundamentais para orientar o examinador na condução do problema apresentado pelo doente. A investigação laboratorial tem como objetivo avaliar a funcionalidade da glândula tireóide, uma vez que a que esta atividade é determinada pelas ações dos hormônios tireoideanos.

- A) a tireoglobulina, um produto secretado pela glândula tireóide, é o principal componente do colóide dos folículos tireoideanos.
- B) A calcitonina é produzida e secretada pelas células parafoliculares, células C, da glândula tireóide, originárias da crista neural ectodérmica.
- C) A determinação da concentração do TSH, é o exame de valor mais fidedigno na avaliação da funcionalidade da glândula tireóide e é considerado o principal hormônio para o diagnóstico das disfunções tireoidianas.
- D) As respostas A e C são corretas.
- E) As respostas A, B e C são corretas.

Referência: ROBERTO SAAD JR; ACCYOLI MOREIRA MAIA; RONALDO ANTONIO REIS VIANNA SALLES. **TRATADO DE CIRURGIA DO CBC. ATHENEU EDITORA** 2009.

9. A história natural do câncer de próstata varia desde a doença indolente, que pode ser assintomática durante toda a vida, até a doença agressiva, com metástases precoce e morte. A indicação de tratamento depende do estadiamento clínico, características de biópsia e nível de PSA.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Acompanhamento vigilante é uma opção de tratamento do câncer de baixo risco.
- B) Nos pacientes com doença avançada a prostatectomia radical é o tratamento de escolha.
- C) Radioterapia não deve ser indicada no câncer de próstata confinado ao órgão.
- D) Bloqueio hormonal total tem a vantagem de evitar osteoporose em pacientes idosos.
- E) Escore de Gleason indica a probabilidade de metástases no câncer de próstata.

Referência Bibliográfica: RODRIGUES NETTO JÚNIOR, Nelson. Urologia prática. 5. ed. São Paulo: Roca, 2008.

10. A avaliação inicial do politraumatizado protocolada determina o sucesso do atendimento do paciente gravemente acometido. Podemos afirmar que são causas com risco imediato de morte na avaliação das lesões torácicas:

- A) O pneumotórax hipertensivo; o pneumotórax aberto, e as lesões transfixantes do mediastino.
- B) O hemotórax maciço; o tórax instável, e a ruptura traumática da aorta.
- C) A obstrução de vias aéreas, o pneumotórax hipertensivo, e o pneumotórax aberto.
- D) As respostas A, B são corretas.
- E) As respostas A, B e C são corretas.

Referência Bibliográfica: COELHO, JCU. **MANUAL DE CLÍNICA CIRURGICA: CIRURGIA GERAL E ESPECIALIDADES. EDITORA ATHENEU** 2009.



11. O câncer de bexiga é o segundo câncer mais comum do trato genitourinário, correspondendo a 6,2 % de todos os tumores malignos. Agentes carcinogênicos podem atuar de várias formas no DNA celular favorecendo o processo neoplásico.

Dada essa apresentação, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Urotélio é a denominação mais comum do tumor de bexiga de baixo grau.
- B) Exposição contínua a aminas aromáticas e anilinas relaciona-se ao Ca de bexiga.
- C) A interrupção do tabagismo imediatamente elimina o risco de tumor de bexiga.
- D) PSA também é um bom marcador de tumor no tumor vesical.
- E) Evita-se a ressecção endoscópica do tu de bexiga pelo risco de disseminação tumoral.

Referência Bibliográfica: RODRIGUES NETTO JÚNIOR, Nelson. Urologia prática. 5. ed. São Paulo: Roca, 2008.

12. A associação de lesões sistêmicas com trauma cranioencefálico (TCE) grave é muito comum. Entre as lesões, podemos afirmar que existem sistêmicas precoces e as tardias.

- A) A hipoxia, a anemia e a hipotensão arterial são manifestações precoces.
- B) A infecção pulmonar, hipocarbica e a hemorragia gastrointestinal são manifestações tardias.
- C) A hipercarbica e a hiponatremia são manifestações precoces.
- D) As respostas A e B são corretas.
- E) As respostas A e C são corretas.

Referência Bibliográfica: COELHO, JCU. MANUAL DE CLINICA CIRURGICA: CIRURGIA GERAL E ESPECIALIDADES. EDITORA ATHENEU 2009.

13. Incontinência urinária determina um importante impacto psicossocial em mulheres observando-se incidência significativa de depressão e neurose e também dispareunia e comprometimento da atividade sexual.

Sobre esse tema, assinale a alternativa correta:

- A) Toda a mulher adulta em algum momento de sua vida apresentará incontinência urinária.
- B) Hiperatividade de colo vesical e uretra é comum em mulheres nulíparas.
- C) O tratamento da incontinência urinária de esforço é sempre cirúrgico.
- D) Princípio básico do tratamento cirúrgico da IUE é a reconstrução dos elementos de suporte da uretra.
- E) Derivação urinária parece ser o tratamento cirúrgico de escolha no tratamento da incontinência urinária de esforço.

Referência Bibliográfica: RODRIGUES NETTO JÚNIOR, Nelson. Urologia prática. 5. ed. São Paulo: Roca, 2008.

14. As hérnias diafragmáticas podem ser assim classificadas: hérnia posterolateral; hérnia paraesternal ou retroesternal; hérnia hiatal; e hérnia diafragmática traumática.

- A) A hérnia de Bochdalek, é paraesternal e é a mais frequente hérnia dos recém-natos.
- B) A hérnia de Morgani é uma hérnia congênita e sua causa é a ausência do fechamento normal do canal pleuroperitoneal (hérnia posterolateral).
- C) As hérnias de deslizamento (tipo I) (migração da cárdia para o mediastino); e as hérnias de rolamento (tipo II) (deslocamento do fundo gástrico para o mediastino) são exemplos de hérnias hiatais.
- D) As hérnias de deslizamento (tipo I) (deslocamento do fundo gástrico para o mediastino); e as hérnias de rolamento (tipo II) (migração da cárdia para o mediastino) são exemplos de hérnias hiatais.
- E) As respostas A, B e D são corretas.

Referência Bibliográfica - COELHO, JCU. MANUAL DE CLINICA CIRURGICA: CIRURGIA GERAL E ESPECIALIDADES. EDITORA ATHENEU 2009.

15. O impacto social da calculose renal mundial define-se em vista do risco de formação de litíase urinária em algum momento da vida, na ordem de 5 a 20 %, e índice de recorrência de 50% em cinco anos. Assinale a alternativa correta:

- A) Após a descoberta dos fatores desencadeantes, o tratamento ideal do cálculo urinário é o tratamento clínico com dissolução do cálculo.
- B) Cálculo de ácido úrico é melhor avaliado na tomografia axial computadorizada sem contraste do que na ecografia de trato urinário.
- C) Em linhas gerais, 80% dos cálculos contêm cálcio em sua composição; 10% ácido úrico e 10% de fosfato amônio de magnésio.
- D) A obstrução urinária é o mais importante fator na gênese do cálculo urinário.
- E) Cálculo urinário representa o maior fator de obstrução extrínseca do ureter.

Referência Bibliográfica: RODRIGUES NETTO JÚNIOR, Nelson. Urologia prática. 5. ed. São Paulo: Roca, 2008.



16. A obesidade mórbida resulta de uma combinação de fatores genéticos, ambientais, sociais e culturais. O tratamento da obesidade envolve dois princípios básicos: restrição da ingestão alimentar e aumento do gasto energético. O resultado ineficaz destas formas de tratamento, associado a co-morbidades com índices de massa corpórea IMC > 35 ou ainda índices de massa corpórea (IMC) maior de 40 kg/m² são critérios indicativos para tratamento cirúrgico (cirurgia bariátrica).

Considerando esse contexto, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Gastroplastia vertical com banda, banda gástrica ajustável - métodos restritivos.
- B) Derivação gástrica em Y de Roux - método restritivo.
- C) Derivação biliopancreática – método disabsortivo.
- D) As respostas A e C são corretas.
- E) As respostas A e B são corretas.

Referência Bibliográfica: COELHO, JCU. **MANUAL DE CLINICA CIRURGICA: CIRURGIA GERAL E ESPECIALIDADES**. EDITORA ATHENEU 2009.

17. Quanto ao câncer colorretal e os tumores de canal anal, podemos afirmar:

- A) O câncer colorretal hereditário não polipose (HNPCC) constitui a principal síndrome hereditária não polipose, sendo responsável por 5 a 10 % do total dos casos de câncer colorretal.
- B) A Síndrome de Peutz-Jeghers é uma síndrome herdada de forma autossômica dominante, caracterizada por múltiplos pólipos hamartomatosos gastrointestinais e áreas de hiperpigmentação mucocutânea. Outras manifestações também incluem tumores ovarianos e pólipos de vesícula biliar e mucosa anal.
- C) Os carcinomas que se localizam acima da linha pectínea são os carcinomas de células escamosas queratinizados (epidermoides). É o tumor mais comum do canal anal.
- D) As respostas A, B e C são corretas.
- E) As respostas A e B são corretas.

Referência Bibliográfica: ROBERTO SAAD JR; ACCYOLI MOREIRA MAIA; RONALDO ANTONIO REIS VIANNA SALLES. **TRATADO DE CIRURGIA DO CBC**. ATHENEU EDITORA 2009.

18. O termo “partes moles” se refere ao tecido de suporte dos vários órgãos e as estruturas não epiteliais extra-esqueléticas do tecido linfo-hematopoiético. Sobre este tema julgue as informações abaixo:

- I- O diagnóstico clínico precoce do melanoma é o mais importante fator para o sucesso do tratamento. Devemos utilizar a regra do ABCD (assimetria, bordas, cor, diâmetro) e estarmos

atentos a alterações no tamanho, forma ou cor em nevos pré-existentes.

- II- A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica o melanoma segundo a fase de crescimento em dois grupos: radial e vertical. No grupo de crescimento radial encontramos o melanoma nodular. No grupo de crescimento vertical encontramos o melanoma superficial, acral lentiginoso, melanoma tipo lentigo maligno e o melanoma *in situ*.
- III- O tratamento do melanoma é multidisciplinar e deve ser realizado após uma sistematização composta apenas por diagnóstico clínico e estadiamento com exames laboratoriais e de imagem.
- IV- Na biópsia de lesões suspeitas, é fundamental que a amostra de pele seja retirada até tecido celular subcutâneo, já que a espessura vertical do tumor é o valor preditivo mais importante para o prognóstico, tratamento e seguimento.

- A) Todas as afirmações são verdadeiras.
- B) Apenas I, II e IV são verdadeiras.
- C) Apenas I e IV são verdadeiras.
- D) Apenas I, III e IV são verdadeiras.
- E) Apenas IV é verdadeira.

Referência Bibliográfica: ROBERTO SAAD JR; ACCYOLI MOREIRA MAIA; RONALDO ANTONIO REIS VIANNA SALLES. **TRATADO DE CIRURGIA DO CBC**. ATHENEU EDITORA 2009.

19. Com a introdução de novas tecnologias no tratamento de cálculo urinário como litotripsia extracorpórea (LECO), cirurgia percutânea e ureteroscópicas, observou-se diminuição das chamadas cirurgias abertas.

Sobre esse tema, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Calculo duro, cálculo coraliforme, cálculo de infecção estão entre as indicações de cirurgia percutânea.
- B) A litotripsia extracorpórea se configura como o atual e principal tratamento nos cálculos renais maiores de 3 cm.
- C) A ureterolitotripsia intracorpórea é o tratamento reservado para cálculos ureterais de grande tamanho, acompanhados de infecção urinária.
- D) A abordagem inicial do cálculo ureteral independente do tamanho deve ser a ureteroscopia e a retirada do cálculo para evitar a dor intensa da cólica renal.
- E) Não existe atualmente justificativa para o acesso aberto no tratamento de cálculo do trato urinário.

Referência Bibliográfica: RODRIGUES NETTO JÚNIOR, Nelson. **Urologia prática**. 5. ed. São Paulo: Roca, 2008.



20. Paciente masculino, (32 anos), chega ao pronto-socorro trazido por amigos. O rapaz apresenta um ferimento por arma branca subcostal de 2 cm de diâmetro entre a linha axilar média e a linha hemiclavicular em flanco esquerdo. Os amigos referem que durante uma festa, ele havia sido atingido por acidente por um espeto de churrasco, há mais ou menos 3 horas. Ao exame apresenta-se corado, eupneico, ausculta torácica com murmúrio vesicular presente bilateral e simétrico e abdômen flácido e indolor. A saturação é de 96% em ar ambiente; FR 18 irpm; FC 85bpm; e PA 125x75 mmHg. Após essa avaliação inicial, julge as afirmações abaixo como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

- I- O paciente deve receber oxigênio e acesso venoso periférico com Ringer Lactato.
- II- Esse paciente merece uma radiografia de tórax e sendo normal, após uma observação do paciente por 12 horas sem alteração do quadro clínico, exclui-se que a lesão abdominal tenha atingido o hemitórax do paciente.
- III- Esse paciente merece, além de exames de imagem, exploração digital para verificar se o ferimento atravessou a parede abdominal.
- IV- Um FAST normal acompanhado de tomografia abdominal contrastada normal exclui lesão intra-abdominal.
- V- Esse paciente é candidato a uma videolaparoscopia diagnóstica para exclusão de lesão diafragmática.

- A) V, V, V, F, F
- B) V, V, V, V, V
- C) V, V, F, V, V
- D) V, F, F, F, V**
- E) V, F, V, F, V

Referência Bibliográfica: COELHO, JCU. MANUAL DE CLINICA CIRURGICA: CIRURGIA GERAL E ESPECIALIDADES. EDITORA ATHENEU 2009.

21. Conceitua-se infecção do trato urinário (ITU) quando ocorre colonização por agentes infecciosos com invasão tecidual em qualquer parte do trato urinário. É a infecção mais comum no ser humano. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O ato de urinar é um dos mais importantes mecanismos de defesa contra a proliferação das bactérias que invadem a bexiga.**
- B) A causa mais comum de recorrência de infecção de trato urinário em homens é a resistência bacteriana ao agente microbiano selecionado.
- C) Infecção urinária complicada é aquela que apresenta mais de três episódios com o mesmo germe, após o tratamento antibiótico adequado.
- D) Em pacientes gestantes com quadro de pielonefrite, devem-se procurar tratamentos paliativos até o parto a fim de evitar complicações do tratamento antibiótico.

E) Pacientes diabéticos devem ser mantidos em esquema de antibioticoterapia profilática devido ao risco de pielonefrite grave.

Referência Bibliográfica: RODRIGUES NETTO JÚNIOR, Nelson. Urologia prática. 5. ed. São Paulo: Roca.

22. Cerca de 30% das infecções hospitalares são evitáveis. Nem sempre uma alta taxa de infecção significa descuido com o problema. Muitas vezes traduz uma metodologia apurada, diagnóstico precoce e clientela de alto risco. Sobre infecção em cirurgia, analise as afirmações abaixo.

- I- A tricotomia deve ser limitada à área operada se o cabelo ou pelo interferir no procedimento e se for necessária, deve-se fazê-la imediatamente antes da cirurgia e, preferencialmente, com aparelho elétrico.
- II- A suspensão do tabagismo por no mínimo 30 dias antes de cirurgia eletiva reduz a taxa de infecção cirúrgica.
- III- A vancomicina é um dos antibióticos, junto com a cefazolina, que apresenta bons resultados na profilaxia antimicrobiana.
- IV- Cirurgias com duração superior a 3 horas aumentam o risco de infecção em 3 a quatro vezes. A utilização excessiva do bisturi elétrico e a utilização de drenos laminares aumentam em 2 vezes esse risco.
- V- O internamento pré-operatório prolongado não afeta as taxas de infecção cirúrgica.

- A) Todas as afirmações são verdadeiras.
- B) Apenas V é falsa.
- C) I, II e IV são verdadeiras.**
- D) Apenas III é falsa.
- E) Apenas I e IV são verdadeiras.

Referência Bibliográfica: ROBERTO SAAD JR; ACCYOLI MOREIRA MAIA; RONALDO ANTONIO REIS VIANNA SALLES. TRATADO DE CIRURGIA DO CBC. ATHENEU EDITORA 2009.

23. A infecção pós-operatória é determinada pela combinação de três fatores: (1) quantidade e tipo de contaminação; (2) técnica cirúrgica e anestésica empregada; e (3) resistência do hospedeiro. Sobre infecção de sítio cirúrgico, analise as afirmações abaixo:

- I- Quando diagnosticada a infecção de sítio cirúrgico, a ferida cirúrgica deve ser tratada com a abertura de pontos da pele e ressecção de uma parte do tecido necrosado ou desvitalizado, podendo ser deixado o restante para não fazer uma grande ressecção.
- II- O tratamento local desse tipo de infecção é a maneira mais efetiva de se tratar a infecção da ferida. O “padrão-ouro” de curativo de sítio cirúrgico infectado é realizado com a utilização de hidrocoloide e/ou alginato.



III- O uso de antimicrobianos é fundamental no tratamento de infecções de ferida cirúrgica e são definidos por *swab* local.

IV- Em infecções graves por *Clostridium* e nas celulites e fascites com amplos debridamentos há indicação para terapia com oxigenação hiperbárica.

V- Como o princípio básico do tratamento das feridas infectadas é a ampla drenagem e desbridamento de tecidos desvitalizados, são raras as ocasiões em que se justifique o uso de qualquer tipo de dreno.

A) Apenas a afirmação III é falsa.

B) Apenas I e III são falsas.

C) Todas são verdadeiras.

D) Apenas a V é falsa.

E) Apenas a II é verdadeira.

Referência Bibliográfica: ROBERTO SAAD JR; ACCYOLI MOREIRA MAIA; RONALDO ANTONIO REIS VIANNA SALLES. TRATADO DE CIRURGIA DO CBC. ATHENEU EDITORA 2009.

24. O atendimento a queimados, apesar dos recentes progressos, ainda apresenta altas taxas de mortalidade e morbidade. Na fisiopatologia das queimaduras, os dois eventos principais são o aumento da permeabilidade e o edema. Esse aumento da permeabilidade capilar permite a passagem do filtrado plasmático ao interstício, promovendo edema e hipovolemia. Sobre isso considere a reposição volêmica de um homem de 34 anos, 80kg, vítima de queimadura há 3 horas. Ele apresenta: queimadura de 1º grau em face anterior de membro superior direito e face anterior de membro inferior direito, de 2º grau e 3º grau em tronco anterior e membro superior esquerdo e face anterior de membro inferior esquerdo incluindo períneo. Estime a reposição volêmica, segundo a fórmula de Parkland.

A) Devem ser repostos aproximadamente 7.400ml nas próximas 8 horas e mais 7.400 ml em outras 16 horas.

B) Devem ser repostos aproximadamente 18.500ml em 24 horas, metade nas primeiras 8 horas e o restante nas demais 16 horas.

C) Devem ser repostos aproximadamente 9.500 ml nas próximas 8 horas e mais 9.500 ml em outras 16 horas.

D) Devem ser repostos aproximadamente 7.400ml nas próximas 5 horas e mais 7.400 ml em outras 16 horas.

E) Devem ser repostos aproximadamente 9.500 ml nas próximas 5 horas e mais 9.500 ml em outras 16 horas.

Referência Bibliográfica: ROBERTO SAAD JR; ACCYOLI MOREIRA MAIA; RONALDO ANTONIO REIS VIANNA SALLES. TRATADO DE CIRURGIA DO CBC. ATHENEU EDITORA 2009.

25. A hérnia inguinal é uma protusão do peritônio parietal através de uma abertura normal ou anormal da cavidade a qual pertence. Sobre esse assunto, marque apenas a alternativa **INCORRETA**.

A) As hérnias inguinais representam aproximadamente 70% da doença herniária do adulto. A distribuição entre os sexos atinge mais homens que mulheres.

B) O examinador ao palpar o abdome e a meia distância entre o tubérculo púbico e a espinha ilíaca anterosuperior detecta o anel inguinal profundo. Ao solicitar uma manobra de valsalva, o examinador poderá notar uma protusão herniária, na polpa digital em hérnias indiretas, e ao lado da polpa digital, em hérnias diretas.

C) A parede anterior do canal inguinal é representada pela aponeurose do músculo oblíquo externo.

D) Os limites do triângulo de Hasselbach são os vasos epigástricos inferiores, a parede lateral do músculo reto abdominal e o ligamento inguinal. A hérnia inguinal direta se exterioriza lateralmente aos músculos epigástricos.

E) A técnica mais utilizada atualmente para correção de hérnias inguinais é a técnica de Lichtenstein, que consiste na utilização de uma prótese (tela) e é considerada uma técnica sem tensão.

Referência Bibliográfica: COELHO, JCU. MANUAL DE CLINICA CIRURGICA: CIRURGIA GERAL E ESPECIALIDADES. EDITORA ATHENEU 2009 e ROBERTO SAAD JR; ACCYOLI MOREIRA MAIA; RONALDO ANTONIO REIS VIANNA SALLES. TRATADO DE CIRURGIA DO CBC. ATHENEU EDITORA 2009.

26. Sobre o carcinoma de apêndice, é **INCORRETO** afirmar:

A) O apêndice é o sítio mais comum de aparecimento de carcinoma gastrointestinal, sendo após o intestino delgado e o reto.

B) A síndrome carcinóide está geralmente presente associada a esses tumores.

C) A maior parte desses tumores é tratada por apendicectomia apenas.

D) Para todos tumores maiores de 2 cm, o ideal é complementar a apendicetomia com uma hemicolectomia direita.

E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

Referência Bibliográfica Schwartz, S, Shires, T, Spencer, Fc et al. Princípios de Cirurgia. 1999.



27. Sobre os tumores de tireóide é correto afirmar:

- A) O carcinoma papilar é o segundo tumor mais comum da tireóide.
- B) O carcinoma papilar é mais comum em homens.
- C) A cirurgia ideal para a maior parte dos carcinomas papilares é a tireoidectomia total.
- D) O carcinoma folicular é o tumor mais frequente da tireóide.
- E) As lesões do nervo laringeo recorrente e laringeo superior apresentam incidência de 60% nas tireoidectomias totais.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

28. Sobre o câncer de reto, é **INCORRETO** afirmar:

- A) Para avaliação do envolvimento local são comumente utilizados ecografia transanal e ressonância magnética do reto.
- B) A tendência atual para os tumores do terço inferior do reto é cada vez mais a amputação abdomino perineal.
- C) As complicações de ordem sexual nos pacientes masculinos após cirurgia de reto podem ocorrer em até 50% dos casos.
- D) Nas cirurgias de tumor de reto, os princípios oncológicos orientam para a divisão da artéria mesentérica inferior na origem da aorta e preservação da arcada de Riolan.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

29. Sobre o Transplante Pancreático, é **INCORRETO** afirmar:

- A) O transplante duplo rim-pâncreas é indicado sobretudo para diabéticos tipo II com insuficiência renal crônica.
- B) O transplante isolado de pâncreas está indicado em diabéticos tipo I, com função renal normal com duas ou mais complicações secundárias do diabetes.
- C) A drenagem exócrina pode ser feita tanto na bexiga quanto em alça delgada.
- D) Outra indicação do transplante solitário de pâncreas é o diabetes hiperlâbil.
- E) A vascularização do enxerto pancreático é feita por ramos da esplênica e da mesentérica superior.

Referência Bibliográfica Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

30. Em relação ao Transplante Intestinal, é **CORRETO** afirmar:

- A) São indicações no adulto trombose mesentérica, trauma e doença de Crohn com dependência completa à nutrição parenteral.
- B) São indicações em crianças a gastroquise, atresia intestinal e atresia intestinal também com dependência à alimentação parenteral.
- C) A solução de conservação do enxerto é a solução de Wisconsin
- D) Um dos principais problemas imunológicos enfrentados no transplante intestinal é a reação do enxerto *versus* o hospedeiro (tipo específico de rejeição).
- E) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

Referência Bibliográfica Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

31. São indicações ao Transplante Hepático.

- A) Cirrose de Laennec Child B.
- B) Hepatite autoimune Child B.
- C) Hemocromatose Child B.
- D) Atresia Biliar com cirrose.
- E) Todas as alternativas estão corretas.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

32. Quanto ao transplante pancreático:

- A) As vantagens da drenagem exócrina entérica são evitar desidratação crônica e a necessidade contínua de bicarbonato oral.
- B) A drenagem exócrina vesical utiliza preferencialmente enxertos segmentares.
- C) A maior parte dos transplantes pancreáticos realizados são associados ao rim.
- D) O enxerto pancreático geralmente é posicionado na fossa ilíaca esquerda quando associado ao rim.
- E) As questões A e C estão corretas.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

33. A Neoplasia Endócrina Múltipla (NEM) 1 ela inclui diversas alterações, **EXCETO**.

- A) Hiperparatireoidismo.
- B) Feocromocitoma.
- C) Neoplasia da pituitária.
- D) Neoplasia pancreática.
- E) Neoplasia da paratireóide.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.



34. Quanto ao câncer de paratireoide.

- A) Os valores de cálcio sérico são elevados.
- B) Os níveis de hormônio paratiroidiano estão elevados de forma significativa.
- C) É comum o achado de insuficiência renal.
- D) O achado de nefrolíase pode ocorrer em metade dos doentes.
- E) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

35. No manejo da hemorragia digestiva baixa é **INCORRETO** afirmar.

- A) Uma das primeiras medidas consiste na reposição de volume intravascular.
- B) A laparotomia para localização da fonte do sangramento deve ser feita rapidamente e de forma rotineira para a maior parte dos casos.
- C) A angiografia mesentérica só deve ser feita após estabilização do paciente.
- D) A colonoscopia faz parte dos exames a serem solicitados no manejo destes doentes.
- E) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

36. Sobre a pancreatite aguda, é **CORRETO** afirmar:

- A) A presença de 4 critérios de Ranson na pancreatite aguda apresenta uma mortalidade estimada de 40%.
- B) A pancreatite aguda não causa depressão na contratilidade cardíaca nem alterações nos segmentos ST e na onda T.
- C) A pancreatite aguda é uma patologia de tratamento preferencialmente cirúrgico.
- D) É de comum aceitação as indicações de cirurgia em pancreatite aguda quando da presença de necrose pancreática infectada ou no abscesso pancreático.
- E) Os critérios de Baltazar são avaliações laboratoriais da gravidade da pancreatite aguda.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

37. São causas de dor na pancreatite crônica menos.

- A) Hipertensão do ducto pancreático.
- B) Inflamação dos nervos intrapancreáticos.
- C) Isquemia pancreática.
- D) Colangite.
- E) Isquemia mesentérica.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

38. São indicações de cirurgia na pancreatite crônica, **MENOS**:

- A) Dor severa persistente.
- B) Obstrução da veia esplênica com hipertensão portal.
- C) Esteatorréia.
- D) Obstrução colônica.
- E) Suspeita de câncer pancreático.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

39. Sobre o hepatocarcinoma, é **INCORRETO** afirmar

- A) É o tumor hepático primário maligno mais comum.
- B) A dosagem sérica de alfa fetoproteína tem valor diagnóstico na maior parte dos casos.
- C) É um tumor de irrigação preferencialmente portal.
- D) Os melhores resultados de sobrevida são alcançados com a ressecção ou com o transplante hepático.
- E) Um dos principais fatores de risco é a cirrose.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

40. Sobre o insulinoma, é correto afirmar **EXCETO**:

- A) É o tumor neuroendócrino mais comum das ilhotas pancreáticas e é originário das células beta.
- B) As manifestações clínicas mais comuns são a chamada Tríade de Whipple, que incluem hipoglicemia, valor sérico de glicose abaixo de 50 mg/dL e alívio dos sintomas com administração de glicose.
- C) Na maior parte das vezes após localização intra-operatória geralmente é passível de simples enucleação, sendo menos comum a necessidade de grandes ressecções.
- D) A maior parte destes tumores tem comportamento maligno e agressivo.
- E) A maior parte destes tumores são solitários.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

41. Sobre o câncer de vesícula biliar é correto afirmar:

- A) São tumores geralmente de bom prognóstico.
- B) A cirurgia de eleição é a Hepp Couinauld.
- C) É controverso afirmar além da colecistectomia, procedimentos complementares de hepatectomia sejam comprovadamente superiores à colecistectomia isolada para os tumores a partir de T2 em termos de ganho de sobrevida.
- D) A sobrevida em cinco anos dos pacientes T2 é de 80%.



- E) A diferença entre os sintomas clínicos do tumor de vesícula T1 e a colelitíase são evidentes, sendo de fácil diagnóstico no pré-operatório e sendo raro seu diagnóstico casual após a cirurgia.

Referência Bibliográfica: Schwartz,S, Shires,T, Spencer,Fc et al. Princípios de Cirurgia.1999.

42. São verdades sobre o câncer gástrico, **EXCETO**:

- A) É um dos tumores mais comuns no Japão.
B) Na classificação TNM, o T2 pode estender-se até a serosa, porém não através dela, mais comumente invadindo até a muscular própria.
C) O câncer precoce independe de envolvimento linfonodal. O que é levado em conta é sua penetração transmural.
D) A cirurgia feita mais comumente é a gastrectomia total com reconstrução em Y-de –Roux e curagem ganglionar D1.
E) Os exames complementares mais comumente usados são endoscopia digestiva alta e estudo digestivo alto contrastado.

Referência Bibliográfica: Shires TM, Spencer FC et al.Princípios de Cirurgia.7 edição. Mc Graw-Hill,1999.

43. Sobre a cirurgia antirrefluxo por hérnia hiatal.

- A) A cirurgia de Nissen é uma funduplicatura à 360°.
B) São possíveis sintomas a disfagia e empachamento pós-funduplicatura.
C) Os sintomas de disfagia crônica são mais comuns nos pacientes submetidos à funduplicaturas totais que parciais.
D) Por ser uma migração torácica do fundo gástrico, muitos estudos sugerem que a técnica cirúrgica ideal e a mais utilizada no mundo é a laparoscópica torácica.
E) Faz parte da avaliação pré-operatória a endoscopia digestiva alta e a manometria esofageana.

Referência Bibliográfica: Shires TM, Spencer FC et al.Princípios de Cirurgia.7 edição. Mc Graw-Hill,1999.

44. Sobre o divertículo de Zenker, é **INCORRETO** afirmar:

- A) A principal sintomatologia é a disfagia com regurgitação do alimento ingerido.
B) O meio diagnóstico mais comumente utilizado é o estudo contrastado alto com bário.
C) O tratamento consiste principalmente na miotomia do músculo cricofaríngeo.
D) Sua localização mais frequente é no esôfago torácico à esquerda.

- E) As possíveis complicações pós-operatórias incluem a síndrome de Horner, fístula esofageana, hematoma e abscesso.

Referência Bibliográfica: Shires TM, Spencer FC et al.Princípios de Cirurgia.7 edição. Mc Graw-Hill, 1999.

45. Sobre o megaesôfago é **CERTO** afirmar:

- A) Os megaesôfagos classificados como grau III são geralmente tratados por miotomia abdominal+ válvula antirrefluxo.
B) Os megaesôfagos classificados como grau III são geralmente tratados por miotomia abdominal exclusiva.
C) Os megaesôfagos grau III são geralmente tratados por esofagectomia, com substituição do órgão por tubo gástrico.
D) Os megaesôfagos grau III são geralmente tratados por dilatação pneumática.
E) Nenhuma alternativa anterior é correta.

Referência Bibliográfica: Shires TM, Spencer FC et al.Princípios de Cirurgia.7 edição. Mc Graw-Hill,1999.

46. Qual o germe mais comumente associado ao abscesso pulmonar?

- A) Bacterioides fragiles.
B) Streptococcus beta-hemolítico.
C) *Stafilococcus aureus*.
D) *Sterptococcus pneumoniae*.
E) *Klebsiela pneumoniae*.

Referências Bibliográficas: Advanced Therapy in thoracic surgery - franco and putnan (bc decker 1998).

47. A micose mais comumente associada à colonização de cavernas da tuberculose é a:

- A) Aspergilose.
B) Blastomicose.
C) Criptococose.
D) Actinomicose.
E) Histoplasmose.

Referências Bibliográficas: cirurgia torácica geral - cbc - ximenes netto, roriz de carvalho, vicente forte e saad júnior (atheneu 2005).

48. Nos derrames pleurais está indicada a toracocentese diagnóstica. A característica do líquido que mais sugere um derrame pleural neoplásico é ser:

- A) Amarelo citrino.
B) Sero-hemático.
C) Purulento.
D) Quiloso.
E) Seroso.

Referências Bibliográficas: cirurgia torácica geral - cbc - ximenes netto, roriz de carvalho, vicente forte e saad júnior (atheneu 2005).



49. Qual das alternativas abaixo corresponde ao cisto primário de mediastino mais comum?

- A) Broncogênico.
- B) Pericárdico.
- C) Esofágico.
- D) Gastroentérico.
- E) Inespecífico.

Referências Bibliográficas: advanced therapy in thoracic surgery - franco and putnan (bc decker 1998).

50. Paciente cardiopata em tratamento de insuficiência cardíaca, ex-tabagista de 2 maços ao dia por 30 anos, parou há 5 anos. Tem uma história pregressa de tuberculose pulmonar tratada há 10 anos. Apresentando quadro de tosse, hemoptoicos, dispneia discreta e emagrecimento. Na TAC de tórax evidencia-se uma lesão pulmonar cortical de 4 cm de diâmetro em lobo superior direito, linfonodos mediastinais paratraqueais direitos e pré-traqueais de 15mm de diâmetro e discreto derrame pleural direito.

Dado esse quadro e correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Neoplasia pulmonar é a principal hipótese diagnóstica.
- B) O PET – CT é imprescindível para a elucidação diagnóstica.
- C) Pode ser um caso de tuberculose pulmonar.
- D) Os linfonodos mediastinais podem ser secundários a tuberculose pregressa.
- E) A mediastinoscopia é mandatória.

Referências Bibliográficas: manual de cirurgia torácica - pinto, filho e colaboradores (editora revinter, 2001).