

Questões de Cirurgia Geral

1ª Questão

Sobre a fisiologia do choque, qual (ais) afirmativa (s), a seguir, é (são) verdadeira (s)?

- I - Segundo a classificação de choque da ATLS, a partir da classe II o paciente já se apresenta hipotenso.
- II - O mecanismo compensatório mais precoce na resposta sistêmica à queda no volume intravascular é o aumento da atividade parassimpática.
- III - A tríade da acidose metabólica, hipotermia e coagulopatia é conhecida como tríade letal.
- IV - A hipotermia é um importante fator prognóstico em pacientes vítimas de trauma, com uma mortalidade 4 vezes maior quando a temperatura se encontra abaixo de 35 graus Celsius.

- A) I.
- B) II e III.
- C) III e IV.
- D) II, III e IV

2ª Questão

A desnutrição pode ser definida como uma disfunção fisiopatológica resultante da falha no consumo ou no metabolismo dos nutrientes necessários para as funções básicas do organismo. Sobre as afirmativas, a seguir, qual é **incorreta**?

- A) A desnutrição pode ocorrer como resultado dos seguintes fatores: déficit proteico, déficit calórico e/ou consumo ineficiente de calorias.
- B) A deficiência de biotina pode causar dermatite, glossite e queda capilar.
- C) O nível pré-operatório de albumina sérica é um marcador independente de mau prognóstico quando abaixo de 3g/L.
- D) A nutrição parenteral é contraindicada na presença de íleo paralítico.

3ª Questão

Sobre o processo de cicatrização, qual das afirmativas, a seguir, é **incorreta**?

- A) O processo possui três fases (inflamatória, proliferação e maturação), que se iniciam imediatamente após o estímulo inicial e podem ocorrer simultaneamente.
- B) Os macrófagos e os fibroblastos são predominantes na fase inflamatória.
- C) Os níveis de PDGF e TGF- β estão aumentados em feridas agudas e diminuídos em feridas crônicas.
- D) As cicatrizes hipertróficas podem ser tratadas com corticoides intralesionais e seus efeitos adversos podem ser atrofia da pele, hipopigmentação e dor.

4ª Questão

Sobre a avaliação e os cuidados no pré-operatório, qual das afirmativas, a seguir, é verdadeira?

- A) Idade acima de 50 anos e perda ponderal acima de 5% nos últimos 6 meses são fatores de risco para complicações pulmonares pós-operatórias.
- B) As classificações de Goldman e Detsky são utilizadas para avaliação do risco de complicações pulmonares.
- C) Pacientes em uso de terapia antirretroviral devem suspender os inibidores de proteases 48 horas antes das cirurgias eletivas.
- D) Pacientes com hipertireoidismo, em uso de Metimazol ou Propiltiouracil devem utilizar a dose habitual da medicação no dia da cirurgia.

5ª Questão

Em relação à antibioticoprofilaxia e às infecções de ferida operatória, qual das afirmativas, a seguir, é **incorreta**?

- A) Os antibióticos devem ser administrados 60 minutos antes do início da cirurgia, com exceção das fluoroquinolonas e vancomicina (120 minutos antes).
- B) Os pacientes que serão submetidos à cirurgias potencialmente contaminadas devem receber profilaxia por 48 horas.
- C) As cirurgias ortopédicas eletivas de mão ou pé, sem colocação de próteses, não necessitam de antibioticoprofilaxia.
- D) A dose inicial de cefazolina para profilaxia em adultos é de 2 g.

6ª Questão

Um paciente do sexo feminino, de 24 anos, com histórico de mialgia após realização de atividade física, apresentou um quadro de taquicardia, arritmia, acidose metabólica e aumento da temperatura após anestesia inalatória para realização de colecistectomia laparoscópica eletiva. Sobre o caso descrito é possível afirmar que

- A) essa condição pode ser suspeitada em pacientes com intolerância à cafeína.
- B) a mortalidade decorrente dessa doença não apresentou melhora significativa nos últimos 15 anos.
- C) é causada por uma herança autossômica recessiva.
- D) no paciente em questão, a primeira conduta deve ser a administração de dantrolene sódico.

7ª Questão

Um paciente masculino, 45 anos, foi submetido à uma colectomia direita laparoscópica sem intercorrências. No segundo dia após a cirurgia passou a apresentar fraqueza e febre de 38,5 graus. O exame físico mostrou murmúrio vesicular diminuído nas bases pulmonares bilateralmente. Qual é o diagnóstico mais provável e o tratamento adequado?

- A) Atelectasia - Antibioticoterapia por 7 dias.
- B) Pneumonia nosocomial - Antibioticoterapia por 10-14 dias.
- C) **Atelectasia - Otimização de analgesia e Fisioterapia Respiratória.**
- D) Pneumonia aspirativa - Aspiração endotraqueal e Antibioticoterapia por 7 dias.

8ª Questão

A síndrome compartimental abdominal é uma importante causa de complicação pós-operatória, surgindo nos pacientes com pressões intra-abdominais persistentes. Sobre a síndrome compartimental, qual das alternativas, a seguir, é **incorreta**?

ANULADA

- A) Geralmente ocorre quando a pressão intra-abdominal é superior a 20 mmHg.
- B) Pode ser primária, geralmente decorrente de ressuscitações volêmicas agressivas, ou secundárias, geralmente em pacientes politraumatizados,
- C) O diagnóstico padrão ouro é a aferição da pressão intra-abdominal por sonda de Foley.
- D) A síndrome compartimental pode ser classificada em 4 graus de acordo com a pressão intra-abdominal.

9ª Questão

Em um paciente asmático que será submetido à uma colonoscopia ambulatorial eletiva, qual é o anestésico de escolha entre os citados a seguir?

- A) Midazolam.
- B) Etomidato.
- C) Óxido nitroso.
- D) **Propofol.**

10ª Questão

Um paciente de 63 anos, submetido a uma angioplastia com *stent* farmacológico há 2 semanas, passa em consulta pré-operatória para orientações sobre a realização de uma herniorrafia inguinal eletiva (sem sinais de estrangulamento ou encarceramento). Encontra-se em uso de AAS e Clopidogrel. Qual é a recomendação que deve ser dada ao paciente nesse caso?

- A) Adiar a cirurgia até completar pelo menos 30 dias do procedimento. Suspende apenas o AAS antes da cirurgia.
- B) Não há risco aumentado de intervenção cirúrgica nesse paciente, contanto que sejam mantidas as duas medicações.
- C) Adiar a cirurgia até completar um ano da colocação do *stent* farmacológico.
- D) A cirurgia deve ser realizada após 180 dias do procedimento. Suspende ambas as drogas antes da cirurgia.

11ª Questão

Um paciente masculino, 18 anos, vítima de acidente automobilístico, chega ao Pronto-Atendimento com abertura ocular ao estímulo doloroso, resposta verbal com sons incompreensíveis e localiza a dor quando estimulado. Encontra-se com PA 100x70 mm/Hg, FC 120 bpm, taquidispneico, com murmúrio vesicular abolido no hemitórax direito e desvio da traqueia para a esquerda. Qual o escore de Glasgow do paciente e qual deve ser a primeira conduta a ser realizada?

- A) Glasgow 8. Intubação orotraqueal.
- B) Glasgow 8. Toracocentese de alívio na linha axilar média, no quinto espaço intercostal.
- C) Glasgow 9. Toracocentese de alívio no segundo espaço intercostal, na altura da linha hemiclavicular.
- D) Glasgow 9. Drenagem do tórax de urgência na linha axilar média, no quinto espaço intercostal.

12ª Questão

Em relação à cricotireoidostomia de urgência, qual das afirmativas, a seguir, é (são) verdadeira (s)?

- I - A membrana cricotireoidea deve ser identificada com o auxílio da ultrassonografia.
- II - A incisão na membrana cricotireoidea deve ser realizada de forma longitudinal para evitar lesões às estruturas adjacentes.
- III - A posição do tubo endotraqueal é confirmada imediatamente com o RX do tórax.
- IV - A incisão da pele deve ser realizada entre a cartilagem tireoide e cricoide.

- A) Apenas a I.
- B) II e IV.
- C) III e IV.
- D) Apenas a IV.

13ª Questão

Em relação às fraturas da coluna vertebral, qual das afirmativas, a seguir, é verdadeira? **ANULADA**

- A) As fraturas instáveis de C1, ou fraturas de Jefferson, são classificadas em estáveis ou instáveis de acordo com a integridade do ligamento transversal.
- B) As fraturas do processo odontóide são divididas em três tipos, de acordo com a localização da fratura, sendo as fraturas de tipo I e de tipo III de tratamento cirúrgico.
- C) As fraturas de C3, são conhecidas como fraturas do enforcado e têm indicação cirúrgica nos casos mais graves.
- D) Fraturas de Chance geralmente ocorrem nas quedas da própria altura, e geralmente não necessitam de tratamento cirúrgico.

14ª Questão

Sobre os traumas da região cervical, qual das seguintes afirmativas é **incorreta**?

- A) O mecanismo mais comum de trauma na região cervical são as lesões penetrantes.
- B) A Zona II se estende da cartilagem cricoide até o ângulo da mandíbula.
- C) **Mesmo pacientes instáveis devem ser submetidos à exames de imagem antes da cirurgia para melhor localização das lesões, devido ao grande número de estruturas nobres que se encontram na região cervical.**
- D) O nervo hipoglossal cruza a artéria carótida interna.

15ª Questão

Uma paciente do sexo feminino, de 19 anos, chega ao pronto-socorro após sofrer atropelamento por motocicleta. Encontra-se estável hemodinamicamente, mas com dor abdominal intensa à palpação profunda, sem sinais de peritonite franca. Realizou tomografia computadorizada que mostrou um hematoma subcapsular esplênico, envolvendo aproximadamente 40% da superfície do baço. Sobre o caso clínico apresentado, qual a classificação da lesão esplênica e qual deve ser a conduta inicial adotada?

- A) Trauma esplênico grau III - Esplenectomia de urgência.
- B) Trauma esplênico grau II - Rafia da lesão ou esplenectomia parcial.
- C) Trauma esplênico grau III - Embolização das lesões.
- D) **Trauma esplênico grau II - Tratamento conservador com monitorização hemodinâmica e laboratorial.**

16ª Questão

Em pacientes vítimas de trauma hepático grave, que encontram-se instáveis hemodinamicamente e com sangramento de difícil controle, uma das manobras que pode ser utilizada durante a cirurgia é a manobra de Pringle. Em relação a essa manobra, qual das afirmativas, a seguir, é **incorreta**?

- A) A manobra de Pringle, quando utilizada por até 60 minutos, geralmente não causa sequelas importantes à função hepática.
- B) Consiste no pinçamento temporário do hilo hepático.
- C) Controla o sangramento hepático de origem arterial e portal.
- D) **É eficaz mesmo em casos de sangramentos oriundos das veias hepáticas.**

17ª Questão

Em relação às síndromes compartimentais agudas, qual das afirmativas, a seguir, é **incorreta**?

- A) Pode ocorrer em qualquer espaço miofascial, geralmente em pacientes vítimas de traumas.
- B) A pressão tecidual acima de 30 mm/Hg indica intervenção cirúrgica imediata.
- C) Geralmente a pele não é fechada primariamente após a fasciotomia, pois pode levar a um aumento da pressão intramuscular.
- D) **Os sinais clássicos da síndrome compartimental aguda são: calor local, edema e hiperemia satélite.**

18ª Questão

Um paciente de 31 anos, 80 kg, do sexo masculino, chega ao pronto-atendimento trazido pelo SAMU após queimadura extensa por fogo em domicílio. Ao exame físico encontra-se consciente, estável hemodinamicamente, com queimaduras de segundo grau em toda a extensão dos membros superiores, tronco, dorso e região cervical. Qual é a porcentagem estimada de superfície corporal queimada (SCQ) segundo a regra dos nove e como deve ser feita a ressuscitação volêmica nas primeiras horas de acordo com a fórmula de Parkland?

- A) **55% de SCQ. 8800 ml de cristaloides nas primeiras 8 horas.**
- B) 55% de SCQ. 5866 ml de cristaloides nas primeiras 8 horas.
- C) 54% de SCQ. 8800 ml de cristaloides nas primeiras 12 horas.
- D) 54% de SCQ. 8800 ml de cristaloides e coloides nas primeiras 8 horas.

19ª Questão

Qual dos seguintes critérios, a seguir, não é uma indicação clínica formal de intubação nos pacientes vítimas de queimaduras?

- A) PaO₂ menor que 60 mm/Hg.
- B) **PaCO₂ maior que 40 mm/Hg.**
- C) PaO₂/FiO₂ menor que 200.
- D) Edema importante de vias aéreas superiores.

20ª Questão

Uma paciente do sexo feminino, 40 anos, previamente hígida, chega ao pronto-socorro após queimadura elétrica de alta voltagem, em aproximadamente 10% da superfície corporal. Encontra-se estável hemodinamicamente. Qual das seguintes afirmativas, a seguir, é **incorreta** em relação ao tratamento e manejo inicial nesses casos?

- A) Pacientes com queimaduras elétricas de alta voltagem devem ter o local da queimadura avaliado imediatamente, podendo haver indicação de escarotomia, fasciotomia ou mesmo amputação em casos mais graves.
- B) Faz-se necessária a infusão contínua de bicarbonato de sódio a 20% e 25 g de manitol a cada 6 horas.
- C) O volume urinado deve ser monitorizado continuamente, com uma diurese de pelo menos 1,5ml/kg/hora.
- D) A maioria dos eventos cardiovasculares decorrentes de queimaduras elétricas ocorrem nas primeiras 24 horas.

ANULADA

21ª Questão

Uma paciente de 25 anos, com histórico familiar de câncer de mama (mãe e irmã), optou por realizar a pesquisa de mutação dos genes BRCA-1 e BRCA-2, com resultado positivo para mutação no gene BRCA-2. Qual das afirmativas, a seguir, relacionadas a esse caso é verdadeira?

- A) O acompanhamento pode ser realizado com mamografia e USG das mamas a cada seis meses.
- B) **A ocorrência de câncer de mama nos portadores de mutações dos genes BRCA atinge entre 50 a 70% dos pacientes.**
- C) A mortalidade associada ao câncer de mama nesses pacientes é, aproximadamente, 50% maior do que nos pacientes com câncer de mama esporádicos.
- D) A mastectomia profilática unilateral é considerada o tratamento de escolha para esses pacientes.

22ª Questão

Em relação às neoplasias malignas da tireoide, qual das afirmações, a seguir, é **incorreta**?

- A) O subtipo mais comum é o papilífero, respondendo por até 80% de todos os carcinomas da tireoide.
- B) O carcinoma folicular é mais comum em mulheres, se apresentando geralmente como uma massa palpável indolor na tireoide.
- C) **O carcinoma medular de tireoide é o subtipo mais agressivo e se origina das células parafoliculares ou células C.**
- D) A idade é o fator prognóstico mais importante nos carcinomas diferenciados de tireoide.

23ª Questão

Um paciente do sexo masculino, previamente hígido, de 53 anos, iniciou um quadro de epigastralgia e diarreia, de início há 15 dias. Foi diagnosticado com Síndrome de Zollinger-Elison (ZES). Sobre essa doença é possível afirmar:

- A) 10 a 20% dos pacientes podem ter diarreia como único sintoma.
- B) Mais de 60% dos gastrinomas estão localizados no pâncreas.
- C) Níveis de gastrina acima de 100 pg/ml são fortemente sugestivos de ZES.
- D) O principal fator de mau prognóstico nos pacientes com gastrinomas é a presença de metástases nos linfonodos.

24ª Questão

Um paciente de 45 anos, hipertenso, em uso de três drogas anti-hipertensivas, iniciou um quadro de cefaleia e palpitações, de início há dois meses. Realizou tomografia computadorizada que mostrou uma massa hipercaptante na adrenal esquerda, sugestiva de feocromocitoma. Sobre o diagnóstico, é possível afirmar:

- A) A pesquisa de catecolaminas urinárias na urina de 24 horas é um dos testes utilizados para confirmar o diagnóstico.
- B) O bloqueio alfa-adrenérgico deve ser iniciado uma semana antes da cirurgia.
- C) Durante a adrenalectomia deve-se evitar manipulação excessiva da adrenal e o passo inicial deve ser a ligadura da artéria adrenal, que se origina da artéria renal.
- D) Aproximadamente 60% dos feocromocitomas são malignos, mas a cirurgia é curativa em até 90% dos casos.

25ª Questão

Um paciente do sexo masculino, de 72 anos, procurou atendimento médico devido ao início de um quadro de tosse seca, salivação excessiva e disfagia intermitente. Qual é o exame de escolha e o tratamento indicado para esse paciente?

- A) Manometria esofágica. Fundoplicatura laparoscópica.
- B) Endoscopia digestiva alta. Mucosectomia endoscópica.
- C) Tomografia computadorizada. Inibidor de bomba de prótons.
- D) Esofagograma com bário. Tratamento endoscópico.

26ª Questão

Em relação à Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) qual das afirmativas, a seguir, é **incorreta**?

- A) Os pacientes que não apresentam melhora com o tratamento medicamentoso são os que possuem maior chance de sucesso com o tratamento cirúrgico.
- B) As alterações nos hábitos comportamentais podem diminuir a severidade e a duração dos sintomas, mas raramente eliminará os sintomas.
- C) Para a realização da pH metria esofágica é necessária a interrupção das medicações antirrefluxo por pelo menos 5 dias antes do exame.
- D) A funduplicatura de Nissen pode ser realizada por via laparoscópica e consiste no envolvimento do esôfago em 360 graus.

27ª Questão

Um paciente, de 72 anos, sexo masculino, hipertenso e diabético, em acompanhamento por esôfago de Barret com displasia de alto grau, foi submetido a uma mucosectomia endoscópica. Após a análise histopatológica o resultado foi confirmado como um adenocarcinoma do esôfago, com invasão da submucosa, com 1 cm de extensão. Qual deve ser a conduta adotada? **ANULADA**

- A) Esofagectomia total.
- B) Quimioterapia neoadjuvante seguida de esofagectomia.
- C) Radioterapia.
- D) Endoscopia de controle em três meses.

28ª Questão

Em relação ao tratamento cirúrgico das hérnias inguinais, quais das afirmativas, a seguir, é **incorreta**?

- A) A cirurgia laparoscópica pode ser realizada pela via totalmente extraperitoneal (TEP) ou pela via pré-peritoneal transabdominal (TAPP).
- B) A incidência de seroma é maior nas cirurgias abertas do que nas laparoscópicas.
- C) Segundo a classificação de Nyhus, uma hérnia tipo III é causada por um defeito na parede posterior, e pode ser dividida em IIIa, IIIb ou IIIc.
- D) Os nervos mais importantes que devem ser preservados durante a cirurgia são os nervos cutâneo lateral femoral e genitofemoral.

29ª Questão

Durante o exame físico abdominal em um paciente icterico, a presença de vesícula biliar palpável geralmente está associada com qual doença?

- A) Tumor periampular.
- B) Colecistite aguda.
- C) Coledocolitíase.
- D) Hipertensão portal.

30ª Questão

Qual (ais) do (s) achados (s), a seguir, estão associados com a necessidade de cirurgia de urgência na dor abdominal aguda?

- I - Piora da distensão abdominal mesmo após passagem de sonda nasogástrica.
- II - Defesa abdominal involuntária.
- III - Pneumoperitônio.
- IV - Mais de 250 leucócitos por mL após a lavagem peritoneal diagnóstica.

- A) I e II.
- B) I, II e III.
- C) I, II e IV.
- D) I, II, III e IV.

31ª Questão

Um paciente de 32 anos, sexo masculino, em uso de cetoprofeno há 7 dias por lombalgia, chega ao Pronto-Socorro sonolento, com FC 120 bpm, PA 90x50 mm/Hg e apresentando dois episódios de hematêmese volumosos. Realizou endoscopia que visualizou uma úlcera péptica com vaso visível, porém sem sangramento ativo. Qual é a classificação de Forrest para esse achado endoscópico e qual é a sua chance de ressangramento?

- A) Ib. Risco de ressangramento alto.
- B) IIa. Risco de ressangramento alto.
- C) IIa. Risco de ressangramento intermediário.
- D) IIb. Risco de ressangramento intermediário.

32ª Questão

A gastrite por estresse aparece em até 50% dos pacientes vítimas de um evento traumático e está associada com uma alta mortalidade em pacientes que desenvolvem sangramentos volumosos. Qual das afirmativas, a seguir, é **incorreta**?

- A) É causada por uma isquemia da mucosa gástrica.
- B) Os dois principais fatores de risco são: coagulopatia e ventilação mecânica acima de 48 horas.
- C) Todos os pacientes internados em unidades de terapia intensiva devem receber profilaxia.
- D) A nutrição enteral reduz o risco de úlceras de estresse em pacientes críticos.

33ª Questão

Um paciente de 52 anos, submetido à gastrectomia parcial com reconstrução tipo Billroth II, relata presença de náuseas, vômitos, plenitude gástrica e diarreia após alimentação. Qual é o diagnóstico provável e seu tratamento?

- A) Síndrome de Dumping - Evitar alimentos ricos em açúcar e não ingerir líquidos com sólidos.
- B) Síndrome da Alça Aferente - Correção cirúrgica.
- C) Síndrome da Alça Eferente - Correção cirúrgica.
- D) Atonia Gástrica - Utilização de medicamentos procinéticos.

34ª Questão

Uma paciente do sexo feminino, de 52 anos, com dor abdominal inespecífica, realizou uma endoscopia que mostrou lesão abaulada, submucosa, próximo à pequena curvatura gástrica. Qual deve ser a conduta a ser tomada?

- A) Gastrectomia parcial.
- B) Mucosectomia endoscópica.
- C) Ressonância magnética.
- D) Ultrassonografia endoscópica.

35ª Questão

Qual são os marcadores mais comuns encontrados nos Tumores Estromais Gastrointestinais (GISTs) e qual é a droga utilizada para o tratamento inicial quando estes são irressecáveis?

- A) CD117 e CD34 - Cabazitaxel.
- B) CD117 e CD34 - Imatinib.
- C) CD11 e CD41 - Cabazitaxel.
- D) CD11 e CD41 - Imatinib.

36ª Questão

Um paciente de 18 anos, sexo feminino, após início de dieta restritiva, teve perda ponderal de 15 kg nos últimos seis meses. Passou em consulta com quadro de náuseas, vômitos, epigastralgia com piora após alimentação e distensão abdominal. Início dos sintomas há 2 meses, com piora progressiva. Ao exame físico: Paciente emagrecida, 42 kg (IMC 17), deformidade na coluna (escoliose) e dor epigástrica à palpação profunda, sem sinais de peritonite. Qual é o exame de escolha para o diagnóstico dessa condição?

- A) RX contrastado do esôfago, estômago e duodeno.
- B) TC do abdome e pelve com contraste endovenoso.
- C) Colangiorressonância magnética.
- D) USG endoscópico.

37ª Questão

Em relação à utilização da Tomografia Computadorizada para o diagnóstico da apendicite aguda, qual (ais) afirmativa (s), a seguir, é (são) **correta** (s)?

- I - O protocolo recomendado é a utilização de contraste via oral e endovenoso.
- II - Sinal do alvo é um indicativo de apendicite aguda.
- III - Líquido ou ar periapendicular sugere apendicite aguda perfurada.
- IV - Possui sensibilidade e especificidade acima de 90%.

- A) I e II são corretas.
- B) I e III são corretas.
- C) I, II, III e IV são corretas.
- D) **II, III e IV são corretas.**

38ª Questão

Qual é o tratamento inicial para um paciente do sexo masculino, de 55 anos, se apresentando com pseudo-obstrução colônica, com ceco de 11 cm, sem sinais de peritonite, onde não houve resolução do quadro após a utilização de neostigmina?

- A) Colectomia tipo Hartmann.
- B) Colostomia em alça.
- C) Ileostomia.
- D) **Colonoscopia descompressiva.**

39ª Questão

Segundo a Classificação de Haggitt, um pólipó sésil, de 2 cm, contendo um carcinoma invasivo, é classificado como

- A) Nível 1.
- B) Nível 2.
- C) Nível 3.
- D) **Nível 4.**

40ª Questão

Uma paciente do sexo feminino, de 23 anos, teve um achado incidental de nódulo hepático durante a realização de uma ultrassonografia. Realizou uma ressonância magnética que mostrou um nódulo de 3 cm no lobo hepático direito, com cicatriz fibrosa central. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Carcinoma hepatocelular.
- B) Adenoma hepático.
- C) **Hiperplasia Nodular Focal.**
- D) Hemangioma.

41ª Questão

Sobre a Síndrome do Desfiladeiro Torácico, qual das afirmativas, a seguir, é **incorreta**?

- A) É causada pela compressão dos vasos subclávios e nervos do plexo braquial.
- B) É mais comum em mulheres de meia idade.
- C) O teste de Adson consiste na hiperabdução do ombro do paciente.
- D) O tratamento de escolha nos casos de oclusão da artéria subclávia é cirúrgico.

42ª Questão

A primeira correção de aneurisma da aorta por acesso endovascular (EVAR) foi realizada em 1991. Desde então, a técnica vem se tornando cada vez mais usada, inclusive para tratamento dos aneurismas rotos. Sobre essa técnica, qual das afirmativas, a seguir, é verdade?

- A) Os *endoleaks* são as causas mais comuns de reintervenções. O tipo mais comum é o I, que deve ser corrigido no momento do diagnóstico.
- B) O acompanhamento pós-operatório deve ser realizado com tomografias contrastadas com 1, 6 e 12 meses após a cirurgia.
- C) A taxa de morbidade e de mortalidade após 3 anos é, significativamente, menor quando comparada com a técnica aberta.
- D) O *endoleak* do tipo II é raro e se caracteriza pelo enchimento contínuo do saco aneurismático por ramos lombares.

43ª Questão

Um paciente de 32 anos, com histórico de insuficiência venosa e veias varicosas, procurou o pronto socorro com início súbito de dor, aumento da temperatura corporal e cordão eritematoso palpável próximo ao trajeto venoso superficial do membro inferior esquerdo, se estendendo da região maleolar até abaixo da fossa poplíteia. Qual é o diagnóstico mais provável e o tratamento de escolha?

- A) Trombose venosa profunda - Anticoagulação por 3 meses.
- B) Trombose venosa profunda - Anticoagulação por 6 meses.
- C) Tromboflebite superficial - Anticoagulação por 14 dias.
- D) Tromboflebite superficial - Anti-inflamatórios e meias de compressão.

44ª Questão

Sobre os tumores sólidos em crianças, qual das afirmativas, a seguir, é **incorreta**?

- A) Neuroblastomas diagnosticados em estágio 1 ou 2 podem ser submetidos a tratamento cirúrgico sem necessidade de terapia neoadjuvante.
- B) O tratamento do tumor de Wilms é baseado em quimioterapia e radioterapia, com a cirurgia reservada apenas para casos mais avançados.
- C) O transplante hepático é uma opção de tratamento nos casos de hepatoblastomas irrissecáveis.

- D) Os rabdiossarcomas podem ser classificados em três subtipos: embrionário, alveolar ou pleomórfico.

45ª Questão

Um paciente de 23 anos, com trauma raquimedular em T10, após ferimento por arma de fogo, encontra-se em acompanhamento irregular com equipe multidisciplinar. Relata incontinência urinária severa, esvaziamento vesical realizando manobra de Credé e ultrassonografia mostrando uma bexiga de paredes espessadas e resíduo urinário acentuado. Qual é a conduta mais importante na prevenção da deterioração do trato urinário superior nos pacientes com bexiga neurogênica?

- A) **Cateterismo limpo intermitente.**
- B) Profilaxia antibiótica com nitrofurantoína.
- C) Aplicação de toxina botulínica intravesical.
- D) Utilização de anticolinérgicos.

46ª Questão

Dentre as opções, a seguir, qual é o tratamento farmacológico mais adequado na abordagem inicial dos pacientes com bexiga hiperativa?

- A) **Solifenacina.**
- B) Tansulosina.
- C) Toxina botulínica tipo A.
- D) Doxazosina.

47ª Questão

Sobre o trauma renal, é **incorreto** afirmar:

- A) Mesmo em pacientes com trauma renal grau IV é possível a realização de conduta expectante em casos selecionados.
- B) O exame de escolha para avaliação dos pacientes com trauma renal estáveis hemodinamicamente é a tomografia computadorizada com contraste endovenoso.
- C) Nos pacientes hemodinamicamente estáveis, normotensos e sem hematúria franca, a tomografia não é obrigatória.
- D) **As lacerações com menos de 1 cm de profundidade são classificadas com Grau I.**

48ª Questão

Um paciente de 10 anos, chega ao pronto socorro com início súbito de dor testicular direita há 5 horas, espontânea, de forte intensidade. Ao exame físico, o testículo direito apresenta um volume aumentado, doloroso à palpação, com perda do reflexo cremastérico. Qual deve ser a conduta imediata?

- A) Antibioticoterapia com quinolonas.
- B) **Exploração escrotal de urgência.**

- C) Transferir o paciente para uma unidade especializada para realização de ultrassonografia com *doppler*.
- D) Distorção manual do testículo com cirurgia eletiva após melhora do quadro clínico.

49ª Questão

Em relação ao câncer de bexiga, qual das afirmativas, a seguir, está **correta**?

- A) A cistectomia radical deve ser realizada apenas nos casos com invasão da muscular própria profunda.
- B) Todos os pacientes submetidos à ressecção transuretral da bexiga necessitam de imunoterapia com BCG para diminuir a recorrência da doença.
- C) Durante a cistectomia radical é necessária a realização de linfadenectomia estendida, com retirada dos linfonodos pélvicos até a bifurcação da aorta e de linfonodos pré-sacrais.
- D) A quimioterapia neoadjuvante não tem benefício na sobrevida dos pacientes com doença músculo-invasiva.

50ª Questão

Qual é a conduta mais adequada para um paciente de 80 anos, com PSA 4,2, toque retal normal, que foi submetido à biópsia da próstata com o seguinte resultado: Adenocarcinoma da próstata, Gleason 6 (3+3) em 5% de 2 fragmentos no lobo direito do órgão.

- A) Prostatectomia radical.
- B) Radioterapia.
- C) Bloqueio androgênico.
- D) Vigilância ativa.