

CIRURGIA GERAL**QUESTÃO 1**

Com relação à técnica de separação anterior dos componentes para tratamento de hérnias ventrais, assinale a alternativa correta.

- (A) Essa técnica também é chamada de técnica de Ramirez.
- (B) Nessa técnica, realizam-se sessões relaxadoras na aponeurose do oblíquo externo 2 cm medial à linha semilunar bilateralmente.
- (C) Essa técnica permite um ganho total de até 5 cm na linha média.
- (D) O músculo reto abdominal é desinserido lateralmente.
- (E) A prótese de politetrafluoretileno expandido (PTFE) é a prótese preferencialmente aceita para a realização dessa técnica.

QUESTÃO 2

A técnica de esofagectomia com reconstrução de trânsito com anastomose gastroesofágica intratorácica denomina-se

- (A) Ivor Lewis.
- (B) Braun.
- (C) Marischino.
- (D) Billroth.
- (E) Meyers.

QUESTÃO 3

Na técnica de *short floppy* Nissen, a sutura gástrica é posicionada

- (A) à esquerda do esôfago.
- (B) no corpo gástrico.
- (C) posteriormente ao esôfago.
- (D) anteriormente ao esôfago.
- (E) à direita do esôfago.

QUESTÃO 4

A técnica de Wantz é

- (A) própria para o tratamento das hérnias de Petit.
- (B) uma boa opção no tratamento de hérnias paraestomais.
- (C) proibitiva, devido à alta taxa de recidiva.
- (D) preferida no tratamento de hérnias ventrais.
- (E) usada nas recidivas inguinais.

QUESTÃO 5

Assinale a alternativa que apresenta o sintoma/sinal mais frequente na síndrome carcinoide.

- (A) hiperqueratose
- (B) broncoespasmo
- (C) cardiopatia
- (D) diarreia
- (E) vômitos

QUESTÃO 6

A técnica do reparo posterior ou pré-peritoneal das herniorrafias femorais denomina-se

- (A) McVay.
- (B) Lichtenstein.
- (C) Bassini-Kirshner.
- (D) Trabuco.
- (E) Showdice.

QUESTÃO 7

Nas úlceras pépticas perfuradas, os microrganismos mais frequentes são

- (A) *E. coli* e *Bacteroides*.
- (B) *S. aureus* e *S. Pneumoniae*.
- (C) *H. pylori* e *E. coli*.
- (D) *E. coli* e *Bacterobacter*.
- (E) *H. pylori* e *Bacteroides*.

QUESTÃO 8

A taxa de necessidade de intervenção cirúrgica no trauma torácico penetrante é estimada em

- (A) 15-30%.
- (B) 40%.
- (C) 75%.
- (D) 65%.
- (E) 100%.

QUESTÃO 9

A sutura de Lembert é

- (A) usada na sutura do parênquima pulmonar.
- (B) invaginante.
- (C) adequada para síntese hepática.
- (D) usada em coledocorrafias.
- (E) usada na síntese da aponeurose.

QUESTÃO 10

O duodeno está relacionado

- (A) acima do corpo gástrico.
- (B) lateralmente com a cabeça do pâncreas.
- (C) superiormente com o lobo caudado do fígado.
- (D) posteriormente com T10 e T11.
- (E) lateralmente com o ureter direito.

QUESTÃO 11

Os linfonodos 4sa, na normatização das linfadenectomias gástricas, correspondem aos

- (A) gastroepiploicos da direita.
- (B) gastroepiploicos da esquerda.
- (C) omentais.
- (D) gástricos curtos.
- (E) duodenais.

QUESTÃO 12

Assinale a alternativa que apresenta o nome da síndrome colônica que envolve sistema esquelético, tecidos moles e pele.

- (A) Turcot
- (B) Gardner
- (C) Peutz-Jeghers
- (D) Gardner
- (E) Trousseau

QUESTÃO 13

Paciente com trauma abdominal contuso realizou uma tomografia de abdome e pelve com duplo contraste que evidenciou lesão renal < 1cm de profundidade, superficial ao córtex e hematoma renal associado.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a classificação dessa lesão.

- (A) I
- (B) II
- (C) Ib
- (D) Ia
- (E) III

QUESTÃO 14

Assinale a alternativa que apresenta a pressão de perfusão abdominal em um paciente obeso no 1.º dia pós-operatório de apendicectomia complicada laparotômica que evolui com choque refratário a drogas vasoativas, com PIA = 27 mmHg e PA = 80 mmHg x 40 mmHg.

- (A) 11 mmHg
- (B) 22 mmHg
- (C) 26,3 mmHg
- (D) 20,3 mmHg
- (E) 41 mmHg

QUESTÃO 15

A fratura do enforcado

- (A) consiste na fratura do eixo.
- (B) é uma lesão de bom prognóstico.
- (C) é uma lesão de péssimo prognóstico.
- (D) evolui, quase sempre, com paraplegia.
- (E) é a fratura da *pars articularis* de C1.

QUESTÃO 16

Assinale a alternativa que apresenta uma cirurgia considerada limpa.

- (A) herniorrafia inguinal
- (B) gastrectomia
- (C) ressecção transuretral (RTU) de próstata
- (D) traquioplastia
- (E) cistectomia

QUESTÃO 17

Assinale a alternativa que apresenta um afastador autoestático.

- (A) Finochietto
- (B) Volkmann
- (C) Balfour
- (D) Doyen
- (E) Farabeuf

QUESTÃO 18

Quanto à técnica operatória em cirurgias de apendicite aguda, assinale a alternativa que apresenta corretamente os locais das punções dos trocaters na técnica laparoscópica.

- (A) três punções de 5 mm: duas à esquerda e uma à direita
- (B) uma punção na região periumbilical de 10 mm, uma de 5 mm no hipogástrio e uma de 12 mm no flanco esquerdo
- (C) uma punção de 10 mm no flanco esquerdo, uma de 5 mm no umbigo e uma de 12 mm no hipogástrio
- (D) duas punções de 10 mm no umbigo e no hipocôndrio direito e uma de 5 mm no flanco esquerdo
- (E) uma punção de 10 mm no umbigo, uma de 5 mm no hipogástrio e uma de 12 mm no hipocôndrio direito

QUESTÃO 19

O tumor de Frantz

- (A) acomete principalmente o corpo e(ou) a cauda pancreática.
- (B) é um tumor cístico.
- (C) acomete principalmente o processo uncinado.
- (D) comporta-se, geralmente, de modo bem agressivo.
- (E) acomete, preferencialmente, homens negros.

QUESTÃO 20

Incidentalomas são, geralmente,

- (A) carcinomas.
- (B) adenocarcinomas.
- (C) lipomas.
- (D) metástases.
- (E) adenomas.

OTORRINOLARINGOLOGIA**QUESTÃO 21**

A otalgia reflexa que pode ocorrer nos pacientes com carcinoma da orofaringe ocorre via nervo

- (A) glossofaríngeo e plexo timpânico de Jacobson.
- (B) laríngeo superior e nervo de Arnold.
- (C) vago e plexo timpânico de Jacobson.
- (D) laríngeo recorrente e nervo auricular de Arnold.
- (E) estapediano e nervo laríngeo superior.

QUESTÃO 22

Um tumor maligno que acomete toda a prega vocal direita em toda a sua extensão, envolvendo comissura anterior e o terço anterior da prega vocal esquerda, com mobilidade laríngea preservada, é estadiado em relação ao “T” como

- (A) T1a.
- (B) T1b.
- (C) T2a.
- (D) T2b.
- (E) T3.

QUESTÃO 23

Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação formal para a realização de qualquer tipo de laringectomia parcial.

- (A) invasão da comissura anterior
- (B) invasão do ventrículo laríngeo
- (C) invasão do espaço paraglótico
- (D) invasão da área interaritenóidea
- (E) erosão superficial na lâmina interna da cartilagem tireoide

QUESTÃO 24

Considerando-se as características apresentadas nas alternativas a seguir, é correto afirmar que os carcinomas da supraglote apresentam mais comumente

- (A) disseminação metastática linfonodal frequente.
- (B) apresentação inicial com dispneia.
- (C) diagnóstico em fases mais precoces, devido ao fato de a disфонia ser o primeiro sintoma.
- (D) associação, na maioria dos casos, à infecção pelo HPV.
- (E) metastatização à distância com frequência.

QUESTÃO 25

Assinale a alternativa que apresenta a alteração anatômica associada à presença de nervo laríngeo não recorrente.

- (A) anastomose com o nervo laríngeo superior
- (B) presença de artéria subclávia retroesofágica
- (C) presença de artéria tireoidiana ima
- (D) *situs inversus* total
- (E) origem no nervo vago na incisura jugular e trajeto retrotraqueal

QUESTÃO 26

Uma lesão cística cervical lateral foi submetida a punção aspirativa para diagnóstico; na lâmina seca, foram evidenciados cristais refringentes à luz.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- (A) teratoma.
- (B) cisto epidérmico.
- (C) cisto dermoide.
- (D) cisto branquial.
- (E) cisto de ducto tireoglosso.

QUESTÃO 27

Em uma tomografia computadorizada para avaliar tumor de parótida, o reparo anatômico que mostra a divisão entre lobos superficial e profundo da glândula denomina-se

- (A) apófise estilóide do osso temporal.
- (B) artéria facial.
- (C) veia retromandibular.
- (D) músculo pterigoideo medial.
- (E) artéria temporal superficial.

QUESTÃO 28

A indicação de tratamento cirúrgico para adenomas pleomórficos, independentemente do seu tamanho, é feita devido ao risco de

- (A) crescimento e invasão de estruturas vizinhas.
- (B) malignização do componente epitelial nos casos com muitos anos de desenvolvimento da lesão, embora o risco seja baixo.
- (C) paralisia facial.
- (D) infecção local e abscedação.
- (E) metastatização.

QUESTÃO 29

Trata-se de paciente do sexo masculino, de 12 anos de idade, com história de obstrução nasal unilateral com epistaxes frequentes e intensas, respirador bucal e hipodesenvolvimento.

Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável nesse caso clínico.

- (A) polipose nasossinusal
- (B) pólipos de Killian
- (C) rinite crônica
- (D) nasoesangiofibroma juvenil
- (E) hipertrofia de adenóides

QUESTÃO 30

Assinale a alternativa que apresenta a inervação relacionada ao controle da fase faríngea da deglutição.

- (A) nervos lingual, facial e recorrente
- (B) nervos glossofaríngeo, vago e acessório
- (C) nervos glossofaríngeo, vago e hipoglosso
- (D) nervos hipoglosso, corda do tímpano e Arnold
- (E) nervos vago, lingual e mandibular

QUESTÃO 31

Assinale a alternativa que apresenta estruturas que têm o seu trajeto na fossa pterigopalatina.

- (A) artéria esfenopalatina e nervo vidiano
- (B) artéria maxilar e artéria esfenopalatina
- (C) gânglio esfenopalatino, nervo maxilar e artéria maxilar
- (D) gânglio de Gasser, nervo vidiano e artéria palatina
- (E) artéria carótida interna e nervo glossofaríngeo.

QUESTÃO 32

A pneumatização completa do seio esfenoidal ocorre aos

- (A) cinco anos de idade.
- (B) sete anos de idade.
- (C) dez anos de idade.
- (D) treze anos de idade.
- (E) quinze anos de idade.

QUESTÃO 33

Mulher com 35 anos de idade, não etilista e não tabagista, que faz uso da voz na profissão (por ser atendente de *telemarketing*), comparece a consulta com queixa de disfonia há cerca de um ano, que piora progressivamente com o passar dos dias e melhora após o descanso de final de semana. Laringoscopia indireta que traz de outro serviço descreve “pólipo em prega vocal esquerda”.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Nesse tipo de situação, sempre está presente fenda glótica fusiforme anteroposterior.
- (B) Esse quadro está associado a alterações fibróticas na prega vocal.
- (C) Esse quadro costuma cursar com paralisia de prega vocal se não tratado.
- (D) É uma manifestação do edema de Reinke.
- (E) Deve-se sempre avaliar alterações estruturais mínimas na prega vocal contralateral.

QUESTÃO 34

Assinale a alternativa que apresenta a complicação mais frequente em casos de otite média colesteatomatosa com vertigem grave.

- (A) fístula peri-labiríntica do canal semicircular lateral
- (B) deiscência do canal semicircular superior
- (C) erosão do martelo
- (D) perfuração timpânica
- (E) erosão da janela oval

QUESTÃO 35

Com relação ao sono normal, assinale a alternativa correta.

- (A) O período de latência para início do sono em pessoas normais é de cerca de 10 minutos.
- (B) Microdespertares não ocorrem durante a fase REM do sono.
- (C) A fase REM do sono predomina na primeira metade da noite.
- (D) A fase N3 do sono predomina na segunda metade da noite.
- (E) A avaliação dos estágios de sono é realizada por meio de três variáveis: eletromiografia; eletroencefalografia; e eletro-oculografia.

QUESTÃO 36

Um paciente de 12 anos de idade chega ao pronto-socorro com sangramento nasal que, na avaliação inicial, parece ter origem na porção anterior da fossa nasal.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta o sítio ou a estrutura mais provável de início desse sangramento.

- (A) artéria nasopalatina
- (B) artéria etmoidal posterior
- (C) área de Kisselbach
- (D) veias etmoidais anteriores
- (E) artéria esfenopalatina

QUESTÃO 37

Um paciente de três anos de idade comparece a consulta com história de otalgia à esquerda e febre há cerca de três dias. Há relato de ter frequentado praia e ter entrado no mar repetidas vezes. Na otoscopia, observa-se abaulamento da membrana timpânica, que está pálida. Paciente relata dor ao exame.

Com relação a esse caso clínico, é correto afirmar que os agentes bacterianos mais comuns dessa provável otite média aguda são

- (A) *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus sp.*
- (B) *Haemophilus influenzae* e *Streptococcus pneumoniae*.
- (C) *Streptococcus pyogenes* e *Staphylococcus aureus*.
- (D) *Corynebacterium diphtheriae* e *Bordetella pertussis*.
- (E) *Borrelia burgdoferi* e *Neisseria meningitidis*.

QUESTÃO 38

As mucocelos dos seios paranasais

- (A) apresentam maior incidência na faixa etária pediátrica.
- (B) têm potencial de malignização de cerca de 15%.
- (C) são assintomáticas, em geral, e achados incidentais de exames radiológicos.
- (D) tendem a provocar grande destruição óssea.
- (E) devem ser tratadas com cirurgia aberta.

QUESTÃO 39

Um paciente de 40 anos de idade comparece a consulta com queixa de febre não mensurada há dois dias, tosse seca noturna, cefaleia leve a moderada e saída de secreção nasal que descreve como branca em ambas as fossas nasais. Estado geral preservado, afebril. Otoscopias normais, orofaringe com hiperemia sem pontos purulentos e tonsilas palatinas discretamente hiperemiadas e com sinal do aspirado faríngeo posterior positivo com secreção clara.

Nesse caso hipotético, a conduta que deve ser adotada é

- (A) budesonida em aerossol 200 mcg 3 vezes ao dia + instilação nasal com soro fisiológico 4-5 vezes ao dia.
- (B) amoxicilina clavulanato 500 mg cada 8 horas por dez dias.
- (C) azitromicina 1,0 g ao dia por cinco dias.
- (D) cefadroxila 500 mg cada 12 horas por sete dias.
- (E) lavagem nasal com soro fisiológico várias vezes ao dia e analgésicos, se necessário.

QUESTÃO 40

Uma paciente foi submetida a tireoidectomia total por neoplasia da tireoide com esvaziamento do nível VI bilateralmente por presença de metástases linfonodais. A dissecação dos nervos laríngeos recorrentes foi difícil, com grande manipulação. Foi utilizada monitorização neurofisiológica intraoperatória que mostrou queda de mais de 50% da amplitude do sinal de ambos os nervos recorrentes, com aumento de 40% da latência. A paciente foi extubada e, após um período de uma hora na recuperação pós-anestésica, relatou dificuldade inspiratória com ruído inspiratório moderado. Voz normal, saturação de 97% em ar ambiente. Relata deglutir líquido sem dificuldade em posição sentada. Foi realizada laringofibrosopia que mostrou paresia de ambas as pregas vocais em posição paramediana com fenda glótica de cerca de 40% do esperado.

Nesse caso, a conduta adequada é

- (A) traqueostomizar imediatamente a paciente.
- (B) manter a paciente internada para observação em unidade semi-intensiva, monitorando padrão respiratório e saturação de oxigênio e reavaliar em 24 horas.
- (C) indicar cervicotomia exploradora para descartar hematoma.
- (D) realizar entubação orotraqueal e manter em ventilação mecânica e sedação por 48 horas.
- (E) Orientar a paciente evitar ingestão de líquidos e esforços e reavaliar em consultório em 48 horas.