

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde
Sorocaba/SP



PUC-SP

RESIDÊNCIA MÉDICA 2017 ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL

Nome

RG

CPF

Data: 15/01/2017

INSTRUÇÕES

- Escreva o seu nome e os números de seu RG e de seu CPF nos campo indicado.
- A duração da prova é de 2 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora.
- A prova contém 35 questões objetivas, cada uma com 4 alternativas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), de forma firme e forte, dentro do espaço. Evite amassar ou rasurar.
- Durante a realização da prova não serão permitidas consultas de nenhuma espécie a livros, revistas ou folhetos, nem uso de máquinas calculadoras.
- Não serão computadas as questões que estejam assinaladas na folha ótica nas seguintes condições:
 - contemham mais de uma resposta;
 - com emenda ou rasura, ainda que legível;
 - não estejam assinaladas com traço forte e dentro do espaço designado, ou estejam em branco.
- Não será permitida a entrada do candidato à prova, portando telefone celular, bip ou similares.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- Ao término da prova o candidato deverá devolver ao fiscal o caderno de questões e a folha ótica de respostas



CIRURGIA GERAL

1. A colecistite aguda alitiásica

(A) deve ser tratada com antibióticos, já que não há cálculos a serem removidos.

(B) é mais comumente causada por germes anaeróbios.

(C) é de tratamento cirúrgico.

(D) muitas vezes é causada por microcalculose não diagnosticada.

2. O que **NÃO** é verdadeiro no tratamento do câncer de fígado?

(A) A triagem com exames de sangue e ultrassom é recomendada para pessoas com alto risco.

(B) As terapias não cirúrgicas incluem ablação por radiofrequência, radiação, injeção de álcool, quimioterapia, crioablação e embolização.

(C) Os tratamentos cirúrgicos incluem ressecção e transplante de fígado.

(D) O prognóstico de 5 anos é de cerca de 50%.

3. Um motociclista de 18 anos de idade é enviado para a sala de emergência com lesões de múltiplos órgãos depois de uma colisão. Por que o médico da sala de emergência decide suspender o uso de sedativos?

(A) As drogas podem afetar os movimentos dos olhos.

(B) Pode haver necessidade de cirurgia.

(C) O paciente pode ser usuário de drogas.

(D) O estado mental precisa permanecer inalterado para o exame neurológico.

4. Qual das seguintes afirmações **NÃO** é verdadeira nas queimaduras químicas do esôfago?

(A) Lesões ácidas são menos penetrantes e causam necrose de coagulação.

(B) O esôfago é relativamente poupado nas lesões ácidas.

(C) A endoscopia não deve ser feita nas primeiras 48 horas pois pode piorar muito as lesões.

(D) Lesões alcalinas geralmente penetram profundamente, causando necrose de liquefação.

5. Onde ocorre geralmente o barotrauma do esôfago?

(A) Esôfago proximal à esquerda.

(B) Esôfago distal à esquerda.

(C) Esôfago médio.

(D) Esôfago cervical.

6. Qual **NÃO** é um dos critérios de Ranson para pancreatite aguda?

(A) Amilasemia.

(B) Enzimas hepáticas.

(C) Glicemia.

(D) Contagem de leucócitos.



7. Um paciente apresenta alcalose metabólica severa que é resistente a todas as drogas convencionais. Qual deve ser o próximo passo do tratamento?

- (A) Diálise.
- (B) Ácido clorídrico.
- (C) Ventilação mecânica.
- (D) Administrar L-arginina.

8. Selecione a frase **INCORRETA** sobre o tubo de Sengstaken-Blakemore.

- (A) É raramente utilizado, devido a complicações graves.
- (B) A ruptura do esôfago pode ocorrer.
- (C) Está associado a pneumonia por aspiração.
- (D) Ele pode ser usado por até uma semana continuamente.

9. Qual das seguintes afirmações sobre a diverticulose está correta?

- (A) Aumento do risco de câncer de cólon.
- (B) Herniações da mucosa intestinal e submucosa através das camadas musculares da parede intestinal.
- (C) Doença inflamatória intestinal.
- (D) Risco de 90% de desenvolver diverticulite.

10. Um homem de 44 anos de idade, depois de colisão de automóvel, apresenta queixa de dor no lado esquerdo do tórax e falta de ar. Seus sinais vitais são: FC: 130 bpm, PA: 70/48 mmHg, FR: 32 ipm e saturação de oxigênio: 82%. Ele está alerta, acordado e falando. Não tem outras queixas. Já tem dois acessos venosos calibrosos, com infusão do primeiro

litro de cristalóide. No exame físico, ele não tem ruído respiratório no lado esquerdo. O que deve ser feito em seguida?

- (A) Intubação traqueal.
- (B) ECG.
- (C) Toracostomia à esquerda.
- (D) Descompressão torácica com agulha à esquerda.

11. Quais das seguintes situações clínicas têm maior risco de desenvolvimento de trombose venosa profunda?

- (A) Artrite reumatoide e inatividade.
- (B) Diabetes mellitus e hiperlipidemia.
- (C) Doença hepática e renal.
- (D) Cirurgia da pelve ou membros inferiores e imobilidade prolongada.

12. Uma hérnia inguinal indireta ocorre

- (A) lateralmente aos vasos epigástricos profundos.
- (B) abaixo do triângulo femoral.
- (C) no umbigo.
- (D) medialmente aos vasos epigástricos superficiais.

13. Qual é o fator crítico que determina o potencial metastático de um melanoma?

- (A) Diâmetro.
- (B) Profundidade.
- (C) Cor.
- (D) Irregularidade.



14. Qual dos seguintes fatores de risco está mais fortemente associado ao adenocarcinoma ductal do pâncreas?

- (A) Pancreatite crônica.
- (B) Diabetes mellitus.
- (C) Fumo.
- (D) Álcool.

15. Qual é o melhor tratamento para a colecistite aguda não complicada?

- (A) Cirurgia geralmente 24 a 48 horas depois da admissão.
- (B) Antibióticos IV e cirurgia em 1 semana.
- (C) Cirurgia eletiva em 4 semanas.
- (D) Cirurgia de emergência.

16. Qual dos seguintes itens é falso para um abscesso hepático?

- (A) A causa mais comum é a colangite.
- (B) Febre e dor no quadrante superior direito são sintomas comuns.
- (C) Derrame pleural esquerdo é geralmente visto nas radiografias.
- (D) O diafragma é geralmente elevado nas radiografias.

17. Que transtorno mental afeta a grande maioria dos indivíduos que sofrem de síndrome do intestino irritável (SII)?

- (A) Doença de Parkinson.
- (B) Depressão.
- (C) Ansiedade.
- (D) Esquizofrenia.

18. O que é falso sobre hérnias incisionais?

- (A) Anemia pode predispor a hérnias incisionais.
- (B) A obesidade é uma causa comum.
- (C) Hematomas podem predispor a hérnias incisionais.
- (D) Podem ser causadas por infecção da ferida.

19. Em um paciente com pancreatite crônica, seria de esperar uma elevação de

- (A) CA 19-9.
- (B) amilase.
- (C) lipase.
- (D) CEA.

20. Um paciente tem drenagem serossanguinolenta abundante na incisão cirúrgica, 5 dias depois de laparotomia. Isso, provavelmente, representa

- (A) hemorragia intra-abdominal.
- (B) um fenômeno normal.
- (C) deiscência da ferida operatória.
- (D) infecção da ferida operatória.

21. Qual dos seguintes fatores não é considerado fator de risco para trombocitopenia induzida pela heparina?

- (A) Idade.
- (B) Duração da terapia.
- (C) Tipo de heparina utilizada.
- (D) Pacientes cirúrgicos.



22. Qual é o tratamento de escolha para fissuras anais agudas?

- (A) Observação.
- (B) Banhos de assento, suplemento de fibras e laxantes.
- (C) Esfincterotomia interna lateral.
- (D) Toxina botulínica.

23. Qual dos seguintes tipos de pólipos está associado ao maior risco de transformação maligna?

- (A) Pólipo hiperplásico.
- (B) Adenoma tubular.
- (C) Adenoma viloso.
- (D) Adenoma túbulo-viloso misto.

24. Qual dos seguintes exames tem a maior taxa de precisão para diagnosticar apendicite aguda?

- (A) Ultrassom.
- (B) Enema baritado.
- (C) Tomografia computadorizada.
- (D) Cintilografia.

25. Quais das seguintes medidas dietéticas pode diminuir os sintomas da síndrome de dumping?

- (A) Alto teor de gordura, alto teor de carboidratos.
- (B) Alto teor de proteína, baixo teor de carboidratos.
- (C) Dieta de baixo teor de resíduos.
- (D) Baixo teor de proteína, baixo teor de carboidratos.

26. Qual dos seguintes não é um fator de risco para a atelectasia pós-operatória?

- (A) Cirurgia abdominal.
- (B) Fumar.
- (C) Obesidade.
- (D) Abuso de drogas ilícitas.

27. Uma mulher envolvida em uma colisão de carro sofre fratura bilateral no fêmur e na pelve. Dois dias depois, desenvolve confusão mental, petéquias no pescoço e no tórax, febre, crepitação bilateral na ausculta pulmonar e dificuldade respiratória que requer intubação. Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Reação aos fármacos / anafilaxia.
- (B) Síndrome de embolia gordurosa.
- (C) Insuficiência cardíaca congestiva.
- (D) Pneumonia.

28. Que tratamento nem sempre é necessário em um doente com doença falciforme submetido a cirurgia?

- (A) Oxigênio.
- (B) Hidratação.
- (C) Transfusão.
- (D) Aquecimento.



29. Um homem de 21 anos de idade apresenta-se na sala de trauma com um ferimento por faca na parede torácica superior esquerda. Um grande hemotórax está presente. O paciente está pálido, diaforético com PA: 70/30 mmHg, FC: 138 bpm, FR: 32 ipm. O sistema de drenagem torácica de autotransusão foi montado à beira do leito. Qual das seguintes alternativas **NÃO** é contraindicação para a autotransusão?

- (A) Cavidade torácica ou abdominal com contaminação entérica.
- (B) Infecções pericárdicas, mediastinais ou sistêmicas.
- (C) Coleta de sangue autólogo depois de duas horas.
- (D) Coagulopatia.

30. Um homem de 56 anos foi diagnosticado com câncer de pâncreas. Qual das seguintes afirmações é **FALSA**?

- (A) Pode apresentar icterícia indolor.
- (B) Pode apresentar a síndrome de Budd-Chiari.
- (C) Às vezes, o diagnóstico só pode ser feito durante a cirurgia.
- (D) O procedimento de Whipple pode ser usado para tratar o câncer da cauda do pâncreas.

31. Qual dos exames a seguir diferenciará entre icterícia obstrutiva e colestase intra-hepática devido a drogas?

- (A) CPRE – Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica.
- (B) Níveis de bilirrubina conjugada e não conjugada.
- (C) Níveis de fosfatase alcalina.
- (D) Biópsia do fígado.

32. Componente mais importante do tratamento do doente com úlcera de pressão em estágio IV?

- (A) Antibiótico tópico.
- (B) Antibiótico sistêmico de amplo espectro.
- (C) Debridamento cirúrgico.
- (D) Antibiótico dirigido para anaeróbios.

33. Um paciente queixa-se de disfagia e odinofagia para sólidos e líquidos. Vomita alimentos não digeridos e perdeu 5 quilos nas últimas 4 semanas. Na deglutição de bário, é observada a dilatação do esôfago distal com uma extremidade cônica. Qual é a causa mais provável de seus sintomas?

- (A) Ele tem adenopatia em torno do esôfago.
- (B) Existe um defeito do plexo mioentérico.
- (C) Existe aumento do peristaltismo.
- (D) Divertículos epifrênicos.



34. Um menino de 9 meses de idade é levado para a sala de emergência com história de 6 horas de choro inconsolável, intermitente, e com os seus joelhos fletidos sobre o abdome. Apresentou 2 episódios de fezes com sangue e vômitos. Está irritado, com uma temperatura de 38,5°C. O abdome parece flácido, mas a criança continua chorando. Selecione o exame diagnóstico apropriado.

- (A) Parasitológico de fezes com pesquisa de Giárdia.
- (B) Enema contrastado.
- (C) Ultrassom abdominal.
- (D) Radiografias simples de abdome.

35. Um jovem de 17 anos é agredido e apresenta laceração do baço. É submetido a esplenectomia sem intercorrências. Não existem outras lesões. Na sala de recuperação, a pressão arterial cai para 80/30 mmHg e o pulso é 120 bpm. O local do dreno parece limpo, mas seu abdome está distendido. Qual das alternativas a seguir é a mais apropriada para o tratamento deste paciente?

- (A) Administrar plaquetas.
- (B) Iniciar plasma fresco congelado.
- (C) Administrar corticosteroides.
- (D) Reoperar.

