



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFPI - EDITAL 22/2015

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITO CIRURGIA PLÁSTICA

DATA: 10/01/2016

HORÁRIO: das 08 às 10 horas

**LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O
CADERNO DE QUESTÕES**

- ✘ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de respostas, das quais, apenas uma é correta. Se não estiver completo, solicite ao fiscal de sala outro Caderno de Provas. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ✘ O candidato não poderá entregar o caderno de questões antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ✘ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul, escrita grossa.**
- ✘ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

01. Acerca da relação entre Adenocarcinoma de Esôfago e a “Esofagite de Barrett”, é CORRETO afirmar:
- (A) Não há relação entre essas duas condições.
 - (B) Todos os pacientes com Adenocarcinoma de Esôfago inicialmente eram portadores de Barrett.
 - (C) Os pacientes com Barrett apresentam uma chance 40 vezes maior de desenvolver Adenocarcinoma de Esôfago que a população geral.
 - (D) “B” e “C” estão corretas.
 - (E) Nenhuma das opções acima.
02. Para o tratamento cirúrgico do Adenocarcinoma Gástrico, a margem mínima livre de doença a ser objetivada é:
- (A) 2 cm.
 - (B) 3 cm.
 - (C) 4 cm.
 - (D) 5 cm.
 - (E) 6 cm.
03. Para o tratamento de um divertículo sintomático do duodeno, é(são) indicado(s):
- (A) Observação.
 - (B) Antibióticos.
 - (C) “By pass” intestinal.
 - (D) Uso de anti-inflamatórios.
 - (E) Ressecção do divertículo.
04. Das opções abaixo, todas relacionam-se à Doença de Crohn do duodeno, EXCETO:
- (A) A Doença de Crohn no duodeno responde por 2 a 4 % dos pacientes com doença de Crohn.
 - (B) Quando necessária intervenção cirúrgica, normalmente é realizada uma gastroenteronastomose, não sendo necessária ressecção do duodeno.
 - (C) Em pacientes selecionados, a dilatação do duodeno pode ser realizada com bons resultados.
 - (D) O Adenocarcinoma Gastrointestinal é uma das principais causas de morte nos pacientes com doença de Crohn.
 - (E) Por causa da localização, frequentemente, é necessária intervenção cirúrgica.
05. Evento relacionado com o Carcinoma Colorretal é:
- (A) Ativação do APC.
 - (B) Ativação do DCC.
 - (C) Ativação do P53.
 - (D) Ativação do gene K-ras.
 - (E) Ativação do Ki – 67.
06. O tratamento de escolha para fissura anal aguda é:
- (A) Laxativos e banho de assento.
 - (B) Excisão e ligadura primária.
 - (C) Esfincterectomia lateral interna.
 - (D) Observação.
 - (E) Toxina Botulínica.
07. Uma paciente mulher, na trigésima sexta semana de gestação, é admitida na Emergência com quadro de mal-estar abdominal, com dor localizada na fossa ilíaca direita, leucocitose, febre, cujo início foi há 2 dias. Na suspeita de apendicite aguda, deve-se proceder:
- (A) Solicitar Ultrassonografia de Abdômen.
 - (B) Iniciar antibiótico e postergar tratamento cirúrgico para depois do parto.
 - (C) Indicar cesariana e, em seguida, submeter a paciente a uma laparoscopia.
 - (D) Indicar laparoscopia imediatamente.
 - (E) Solicitar RNM de abdômen, uma vez que exporíamos a paciente a menos irradiação.
08. É indicação de tratamento cirúrgico para aneurisma de Aorta Abdominal:
- (A) Presença de trombo mural.
 - (B) Idade maior que 55 anos.
 - (C) Diâmetro transversal maior que 5,5 cm.
 - (D) Paciente diabético sintomático.
 - (E) Sempre tem indicação cirúrgica.
09. Com relação ao uso de antiagregantes plaquetários, é INCORRETO afirmar:
- (A) melhora a claudicação intermitente.
 - (B) reduz a hiperplasia intimal pós *by pass*.
 - (C) previne complicações tromboembólicas.

- (D) controla a evolução morfológica da placa de ateroma.
- (E) pode retardar a evolução da DAOP.

10. Síndrome de Mirizzi I é:

- (A) Obstrução biliar por cálculo intra-hepático.
- (B) Obstrução biliar por tumor de colédoco proximal.
- (C) Obstrução biliar por cálculo no colédoco distal.
- (D) Obstrução biliar por cálculo no infundíbulo da vesícula biliar comprimindo o colédoco.
- (E) Obstrução biliar por estenose da papila de Vater.

11. Quanto ao colangiocarcinoma, é INCORRETO afirmar:

- (A) Pode estar associado à colangite esclerosante primária.
- (B) É mais comum em mulheres.
- (C) É mais frequente na bifurcação dos hepáticos.
- (D) Os níveis de marcadores tumorais, como CEA e CA 19-9 frequentemente estão elevados.
- (E) O prognóstico após a ressecção cirúrgica depende da sua localização.

12. Citocinas são hormônios do tipo:

- (A) Amino ácidos.
- (B) Ácidos graxos.
- (C) Polipetídeos.
- (D) Carbohidratos.
- (E) Anticorpos.

13. O efeito fisiológico primário do óxido nítrico é:

- (A) aumentar a adesão plaquetária.
- (B) aumentar o relaxamento de músculos lisos.
- (C) aumentar a adesão de leucócitos ao endotélio.
- (D) aumentar a microtrombose.
- (E) aumentar a motilidade dos esfíncteres.

14. O aminoácido mais abundante no corpo humano é:

- (A) Leucina.
- (B) Alanina.
- (C) Tirosina.
- (D) Glutamina.
- (E) Lisina.

15. Os tratamentos de escolha para um paciente diagnosticado com tumor de Pancoast que não tenha metástases e que apresente boa função pulmonar é(são):

- (A) Cirurgia e radioterapia.
- (B) Cirurgia seguida de quimioterapia e radioterapia.
- (C) Indução por quimioterapia seguida de cirurgia.
- (D) Cirurgia.
- (E) Indução com quimioterapia e radioterapia, seguidas de cirurgia.

16. Em crianças, as hérnias são mais comuns:

- (A) em meninos no lado direito.
- (B) em meninos, no lado esquerdo.
- (C) em meninas do lado esquerdo.
- (D) em meninas do lado direito.
- (E) não há predominância por gênero.

17. É(São) fator(es) predisponente(s) à formação de hérnias incisionais obtidos no pós-operatório tardio.

- (A) Infecção de ferida operatória.
- (B) Íleo paralítico pós-operatório.
- (C) Fistula de alto débito precoce.
- (D) Paciente idoso com prostatismo.
- (E) Vômitos, tosse e soluço no pós-operatório.

18. São fatores agudos responsáveis pela hipertensão intra-abdominal.

- (A) Ascite.
- (B) Tumor intra-abdominal.
- (C) Gestação.
- (D) Peritonite.
- (E) Diálise peritoneal.

19. São recursos de hemostasia temporária simples no trauma hepático grave, EXCETO:
- (A) Balão intra-hepático.
 - (B) Compressão manual.
 - (C) Manobra de Pringle.
 - (D) Clampeamento aórtico isolado.
 - (E) Shunts.
20. É(São) complicação(ões) do tratamento cirúrgico das lesões esplênicas:
- (A) Atelectasias, pneumonias e derrame pleural.
 - (B) Abscesso subfrênico.
 - (C) Dilatação gástrica aguda e necrose de fundo gástrico.
 - (D) Sepses pós-esplenectomia.
 - (E) Todas as opções estão corretas.
21. Fazem parte do quadro clínico no trauma cérvico-facial as lesões neurológicas, EXCETO:
- (A) Enfisema subcutâneo.
 - (B) Desvio da língua.
 - (C) Queda do canto da boca.
 - (D) Síndrome de Horner.
 - (E) Déficit sensitivo.
22. São características das peritonites primárias, EXCETO:
- (A) A fonte de infecção não é perfeitamente identificada, não havendo evidência, às vezes, de origem abdominal.
 - (B) O quadro clínico pode ter evolução longa e arrastada.
 - (C) Alguns fatores interferem com mecanismos de defesa do peritônio, perpetuando ou agravando a peritonite tais como: bile, sangue, fezes, bário.
 - (D) A infecção ocorre provavelmente por via hematogênica, mas é sugerida também a migração bacteriana intestinal transmural (translocação bacteriana).
 - (E) Acomete pacientes portadores de síndrome nefrótica, cirrose e colagenoses.
23. A pancreatite aguda tem uma incidência difícil de ser mensurada, pois muitos casos tem manifestações frustras. Entre os fatores etiopatogênicos listados, NÃO é causa de pancreatite aguda.
- (A) Coledocolitíase.
 - (B) CPRE com papilotomia.
 - (C) Dislipidemia com hipercalcemia.
 - (D) Ascariíase.
 - (E) Traumatismo raquimedular em C5.
24. São causas encontradas na gênese da colangite supurativa aguda.
- (A) Coledocolitíase.
 - (B) CPRE com papilotomia.
 - (C) Colangiocarcinoma do terço distal da via biliar principal.
 - (D) Adenocarcinoma da Papila de Vater.
 - (E) Todas as opções estão corretas.
25. No tratamento das obstruções intestinais, é CORRETO dizer:
- (A) O tratamento é basicamente clínico com expansão volêmica e correção eletrolítica.
 - (B) O tratamento é basicamente endoscópico, sendo que a descompressão com suporte clínico tirará o paciente da urgência médica.
 - (C) As ressecções cirúrgicas do cólon e sigmoide são primariamente anastomosadas em todas as situações.
 - (D) A remoção cirúrgica do segmento causador da obstrução com ou sem anastomose primária configura a opção de tratamento mais acertada.
 - (E) A enterostomia é preconizada em todas as situações.
26. Caracteriza o grupo de pacientes com indicação cirúrgica por risco de resangramento de doença ulcerosa péptica com exceção de:
- (A) Paciente com choque hipovolêmico na entrada do pronto socorro.
 - (B) Paciente com menos de 60 anos.
 - (C) Paciente com necessidade persistente de hemotransfusão.

- (D) Paciente com achado endoscópico de sangramento em jato ou coágulo em sentinela sem resposta a infusão de drogas hemostáticas.
- (E) Paciente com diabetes mellitus e hipertensão arterial que já tomaram mais de 6 unidades de concentrado de hemácias.
27. No diagnóstico do escroto agudo, é imperioso na avaliação diagnóstica:
- (A) Inspeção da bolsa escrotal.
- (B) História clínica de hérnia inguinal.
- (C) Cirurgia prévia para hidrocele.
- (D) A torção do apêndice epididimário é o quadro clínico mais comumente diagnosticado.
- (E) Estudo com Eco-Doppler da bolsa escrotal.
28. É(São) causa(s) de incontinência urinária de esforço tipo disfunção uretral:
- (A) Problemas na capacidade vesical.
- (B) Fechamento incompleto do esfíncter interno da uretra feminina opondo se às elevações da pressão intra-abdominal.
- (C) Disfunção do controle do detrusor da bexiga.
- (D) Hiperreflexia detrusora.
- (E) Incontinência paradoxal.
29. NÃO configura indicação cirúrgica para tireodectomia com hipertireoidismo:
- (A) Bócio volumoso com tireotoxicose.
- (B) Paciente nos quais o controle rápido do hipertireoidismo é desejado.
- (C) Pacientes jovens e mulheres em idade reprodutiva que não apresentam remissão com terapia antitireoideia.
- (D) Pacientes que, por razões psíquicas ou socioeconômicas, não conseguem a manutenção e o segmento adequado ao tratamento.
- (E) Paciente com bócio nodular atóxico.
30. São complicações das traqueostomias, EXCETO:
- (A) Sangramento.
- (B) Abscesso pulmonar.
- (C) Enfisema subcutâneo.
- (D) Estenose traqueal.
- (E) Sangramento da artéria inominata.
31. Marque a opção que representa o melhor indicador para eficácia de hidratação do paciente queimado:
- (A) Estado de consciência.
- (B) Pressão arterial e frequência cardíaca.
- (C) Brilho das mucosas.
- (D) Pressão venosa central.
- (E) Débito urinário.
32. Um rapaz de 80kg de peso corporal sofreu um acidente de trabalho e deu entrada no pronto socorro, trazido pelos bombeiros, com múltiplas queimaduras, totalizando 60% da superfície corporal. Utilizando a fórmula de Parkland, a hidratação inicial adequada é:
- (A) 600 mL/h (B) 800 mL/h (C) 1000 mL/h (D) 1200 mL/h (E) 1500 mL/h
33. A cicatrização é o processo pelo qual o organismo tenta restabelecer a integridade dos tecidos. Sobre este tema, marque a opção INCORRETA.
- (A) As fases inflamatórias, fibroplasia e maturação são etapas bem distintas da cicatrização, não se observando combinação de processos simultâneos.
- (B) A cicatrização pode ser classificada em: primeira intenção, segunda intenção ou terciária.
- (C) Logo após a lesão tecidual, as cascatas da coagulação são deflagradas pela exposição de produtos tromboplásticos dos tecidos.
- (D) Hipoproteinemia, deficiência de vitamina C e do complexo B e a deficiência de Zinco podem afetar a cicatrização.
- (E) Os corticosteroides reduzem a reação inflamatória, a epitelização e a síntese de colágeno.

34. As queimaduras circunferenciais de extremidades são uma situação de urgência/ emergência no pronto socorro geral. Em relação a escarotomias, é INCORRETO afirmar:
- (A) A escarotomia está indicada apenas em casos de queimaduras de terceiro grau.
 - (B) A incisão deve ser longitudinal em relação ao membro.
 - (C) Cianose, dor e parestesia são sinais clínicos de comprometimento vascular.
 - (D) A escarotomia pode ser realizada pelo cirurgião geral num paciente médio-queimado.
 - (E) O retardo na realização do procedimento deve ser evitado.
35. Os enxertos e retalhos são os procedimentos mais comuns em cirurgia plástica. Das opções a seguir, marque a INCORRETA.
- (A) Exemplos de enxerto: de pele, de cartilagem, de gordura, de osso, de tendão.
 - (B) Exemplos de retalhos: cutâneos, musculares, miocutâneos, osteomiocutâneos.
 - (C) Os enxertos podem ser realizados entre indivíduos diferentes, da mesma espécie.
 - (D) A cirurgia de enxerto é definida como aquela em que há transferência de tecido entre locais distantes do corpo.
 - (E) Os retalhos podem ser classificados quanto à forma de mobilização; por exemplo: retalhos de avanço, de rotação, de transposição, de interpolação.
36. A avaliação do risco cirúrgico considera não só a doença que está levando à cirurgia, mas também a presença de doenças associadas. Para quantificar esse risco, a proposta mais utilizada é a da Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA). Nesta escala, um paciente que apresenta *graves doenças sistêmicas, com insuficiências funcionais instaladas, constituindo ameaça à vida*, é considerado:
- (A) ASA V (B) ASA IV (C) ASA III (D) ASA II (E) ASA I
37. O cirurgião deve estar muito atento na avaliação e na conduta de um paciente com choque, ou seja, com perfusão de oxigênio inadequada dos tecidos. Em relação a este tema, é CORRETO afirmar:
- (A) O diagnóstico de choque hipovolêmico é eminentemente clínico.
 - (B) O choque cardiogênico é proveniente da obstrução mecânica do coração, como a ocorrida no tamponamento cardíaco.
 - (C) O choque hipovolêmico é aquele causado pela perda intensa de volume intravascular como, por exemplo, após hemorragia, vômitos ou diarreia.
 - (D) A e C estão corretas.
 - (E) A e B estão corretas.
38. Assinale a opção CORRETA em relação à classificação das feridas cirúrgicas de acordo com o grau de contaminação:
- (A) LIMPAS - feridas sem processos inflamatórios em que não houve quebra dos princípios de assepsia e técnica cirúrgica.
 - (B) POTENCIALMENTE CONTAMINADAS – feridas em que houve pequenas infrações da técnica ou aquelas em áreas de difícil antisepsia.
 - (C) CONTAMINADAS – lesões com tecidos desvitalizados e presença de secreção purulenta.
 - (D) A, B e C estão corretas.
 - (E) Somente A e B estão corretas.
39. Assinale a opção CORRETA em relação ao uso da Endoscopia Digestiva Alta (EDA) na condução da úlcera péptica hemorrágica:
- (A) A EDA tem sucesso de mais de 90% na hemostasia da úlcera hemorrágica.
 - (B) Flia na classificação de Forrest modificada significa hemorragia em jato.
 - (C) FlIc na classificação de Forrest modificada significa vaso visível.
 - (D) Somente A e B estão corretas.
 - (E) A, B e C estão corretas.

40. A colonoscopia é o exame padrão-ouro para o diagnóstico de doenças colorretais e está indicada também no tratamento e segmento dos pacientes. Das opções abaixo, é(são) considerada(s) contra-indicação(ões) absoluta(s) da colonoscopia:
- (A) Diverticulite Aguda. (D) Insuficiência Cardiorespiratória.
(B) Coagulopatia. (E) A e B estão corretas.
(C) Peritonite.
41. Assinale a opção INCORRETA relativa à sequência mnemônica ABCDE proposta pelo curso SAVT (Suporte Avançado de Vida em Trauma):
- (A) A: desobstrução das vias aéreas com proteção da coluna cervical.
(B) B: ventilação.
(C) C: circulação com controle de hemorragia.
(D) D: avaliação neurológica.
(E) E: encaminhamento aos especialistas adequados.
42. São indicações de intubação orotraqueal no atendimento do trauma, EXCETO:
- (A) Oxigenação e/ou ventilação insatisfatórias.
(B) Via aérea exposta.
(C) Glasgow indicando pontuação 10 ou menos.
(D) Agitação do paciente.
(E) Afundamento de tórax.
43. Em relação ao cisto e fístula do ducto tireoglosso, assinale a opção CORRETA.
- (A) São um dos tipos de anomalias congênitas mais frequentes.
(B) Os cistos caracterizam-se por massa cística, única, na linha média do pescoço.
(C) A fístula, geralmente, origina-se da ruptura espontânea do cisto tireoglosso na pele.
(D) A manobra de Sistrunk é utilizada para no diagnóstico clínico.
(E) Todas opções estão corretas.
44. Sobre as traqueostomias e anatomia da via aérea superior, é INCORRETO afirmar:
- (A) O espaço subglótico inicia-se abaixo das cordas vocais e estende-se até a margem inferior da cartilagem cricoide.
(B) A traqueia é um tubo cilíndrico, semirrígido, que se estende da borda inferior da cartilagem cricoide até a carina.
(C) O cirurgião deve ter cuidado com a glândula tireoide para evitar sangramento desnecessário.
(D) A cricotireoidostomia e a traqueostomia via percutânea são exemplos de alternativas à traqueostomia.
(E) A glândula tireoide está localizada acima da cricoide.
45. Em relação aos acidentes com animais venenosos e peçonhentos, assinale a opção INCORRETA.
- (A) É muito importante diferenciar os gêneros das serpentes durante o atendimento do paciente. Por exemplo, as do gênero *Crotalus* (cascavel) têm cauda lisa, enquanto as do gênero *Bothrops* (Jararaca) têm cauda em guizo ou chocalho.
(B) Animais venenosos são aqueles produtores de veneno, mas que não apresentam aparelho especializado para inocularem a substância em suas vítimas.
(C) São exemplos de animais peçonhentos: as serpentes, a aranha-marrom, o escorpião-amarelo, as araias e as abelhas.
(D) A inoculação do veneno pelas serpentes causa alterações locais e sistêmicas.
(E) O veneno das serpentes do gênero *Bothrops* tem efeito hemorrágico e o das serpentes *Crotalus* efeito neurotóxico.
46. Assinale a opção CORRETA em relação aos acessos vasculares no paciente pediátrico:
- (A) No lactente, as veias dos membros inferiores e do escalpo podem ser puncionadas, ou seja, o esgotamento do acesso venoso periférico só pode ser considerado após exame minucioso da cabeça e dos membros.
(B) Venóclises em crianças devem ser evitadas, na medida do possível.
(C) Vasos mais distais devem ser evitados para venóclises.

- (D) Em casos de urgência, a punção intraóssea deve ser evitada por ser um procedimento difícil e não seguro.
- (E) A e B estão corretas.

47. Assinale a opção INCORRETA em relação à anatomia do sistema urinário:

- (A) Em cerca de 95% dos indivíduos, o rim direito é mais baixo que o esquerdo.
- (B) As artérias renais emergem da aorta abdominal ao nível da quarta vértebra lombar, sendo que em apenas cerca de 50% dos indivíduos encontra-se uma única artéria renal.
- (C) Os ureteres localizam-se na gordura extraperitoneal na frente do músculo psoas-íliaco.
- (D) A bexiga é órgão extraperitoneal que, quando cheia, atinge a região inferior do abdômen e, quando vazia, situa-se na pelve menor.
- (E) A uretra masculina é dividida em três porções: prostática, membranosa e esponjosa.

48. Nos tumores malignos do esôfago, é CORRETO afirmar:

- (A) A disseminação hematogênica tem como órgãos principais: cérebro e rins.
- (B) O diagnóstico é sempre precoce.
- (C) São mecanismos de disseminação tumoral: contiguidade, continuidade, linfática e hematogênica.
- (D) Os principais sintomas são: azia, pirose e dor torácica de origem não cardíaca.
- (E) O esofagograma é o principal exame para o estadiamento da lesão neoplásica.

49. São urgências e complicações da doença ulcerosa, EXCETO:

- (A) hemorragia digestiva alta.
- (B) perfuração duodenal.
- (C) síndrome pilórica obstrutiva aguda.
- (D) síndrome pilórica obstrutiva crônica.
- (E) opções A, B, C corretas.

50. Em infantes e crianças são encontradas massas mediastinais. Sobre esse tema é, CORRETO afirmar:

- (A) As massas do espaço anterior mais comuns são: os teratomas, os timomas, os linfomas e as neoplasias da tireoide.
- (B) As massas do compartimento medial são mais raras, e a mais encontrada é o cisto homogênico.
- (C) Os tumores de ordem neurogênica são mais comuns do compartimento posterior.
- (D) A sintomatologia das massas de compartimento posterior tem como manifestação comum a Síndrome de Claude-Bernard-Horner.
- (E) Todas as opções estão corretas.