



MINISTÉRIO DA DEFESA – SECRETARIA-GERAL
SECRETARIA DE PESSOAL, ENSINO, SAÚDE E DESPORTO
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS – VICE-DIREÇÃO DE ENSINO
DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA ADMISSÃO DE MÉDICOS RESIDENTES - 2016
EDITAL Nº 01/RM/2015

C A R G O

107 Medicina Intensiva

Data e horário da prova:

domingo, 13/12/2015, às 9h

INSTRUÇÕES

- Você receberá do fiscal:
 - um caderno de questões da prova objetiva contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma, e apenas uma alternativa correta;
 - um cartão de respostas ótico personalizado.
- Verifique se a numeração das questões, a paginação do caderno de questões e a codificação do cartão de respostas ótico estão corretas.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado do cartão de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Nada é permanente no mundo.

- Você dispõe de 3 (três) horas para fazer a prova objetiva, devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação do cartão de respostas ótico.
- Somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva após 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar seu cartão de respostas ótico e retirar-se da sala.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES o cartão de respostas devidamente assinado.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta ou azul, fabricada em material transparente.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação. Desligue e guarde em embalagem fornecida pelo fiscal do IADES: máquina fotográfica; telefone celular; relógio; gravador; *bip*; receptor; *pager*; *notebook*; *tablet* eletrônico; *walkman*; aparelho portátil de armazenamento e de reprodução de músicas, vídeos e outros arquivos digitais; agenda eletrônica; *palmtop*; régua de cálculo; máquina de calcular e (ou) qualquer outro equipamento similar.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no cartão de respostas da prova. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções no cartão de respostas.
- Leia atentamente cada questão e assinale, no cartão de respostas ótico, uma única alternativa.
- O cartão de respostas ótico não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no cartão de respostas é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica preta ou azul, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

QUESTÃO 1

Com relação à insuficiência renal aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Nesse caso, ocorre a queda acentuada da concentração sérica da creatinina.
- (B) O uso de bloqueadores do receptor de angiotensina (BRA) tem efeito protetivo para lesão irreversível na insuficiência renal aguda.
- (C) A terapia com vasodilatadores potentes deve ser a primeira medida adotada quando a causa da insuficiência renal aguda for depleção de volume.
- (D) Quando o paciente é portador de cirrose hepática, pode ocorrer insuficiência renal aguda por vasodilatação periférica e *shunt* arteriovenoso.
- (E) Para aumentar a perfusão renal, utilizam-se anti-inflamatórios não esteroides (AINEs).

QUESTÃO 2

Acerca do tratamento da gota, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento de pacientes que apresentam hiperuricemia assintomática é sempre indicado, uma vez que mais de 95% deles desenvolverá gota.
- (B) A colchicina é indicada exclusivamente para pacientes com gota que apresentam insuficiência renal.
- (C) O uso do alopurinol aumenta a síntese do ácido úrico e sua excreção.
- (D) O uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) é contraindicado no tratamento da gota e indicado no tratamento da pseudogota.
- (E) Antes da utilização de glicocorticoides intra-articulares para analgesia da gota, deve-se excluir a artrite séptica.

QUESTÃO 3

A respeito do tratamento de acidentes ofídicos, assinale a alternativa correta.

- (A) No acidente elapídico, pode-se, além do soro, utilizar atropina e anticolinesterásico.
- (B) A administração de heparina sempre deve preceder o uso de antibotrópico.
- (C) Reações tardias como urticária, febre e adenomegalia, após a administração do soro, ocorrem apenas quando se utiliza de anticrotálico.
- (D) O tratamento da insuficiência respiratória aguda deve ser a primeira medida no tratamento do acidente laquético.
- (E) O uso de torniquete nos membros inferiores está especialmente indicado quando a serpente for do gênero *Bothrops*.

QUESTÃO 4

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, no que se refere ao tratamento do infarto agudo do miocárdio (IAM) com desvio de segmento ST, assinale a alternativa correta.

- (A) A suplementação de oxigênio somente está recomendada aos pacientes que apresentarem saturação sanguínea de oxigênio inferior a 86%, medida por oximetria de pulso.
- (B) O analgésico de escolha no IAM é o sulfato de morfina, exceto em pacientes que apresentarem IAM complicado por edema agudo de pulmão.
- (C) O uso de nitratos está indicado especialmente aos pacientes que apresentam bradicardia, taquicardia, pressão arterial sistólica abaixo de 90 mmHg e àqueles que apresentaram queda de mais de 30 mmHg no respectivo nível pressórico basal.
- (D) Os betabloqueadores aumentam a perfusão miocárdica, bem como a função cardíaca, e estão indicados, sobretudo, aos pacientes com doença vascular periférica, com bloqueio atrioventricular de terceiro grau, com doença pulmonar obstrutiva crônica, e aos que apresentarem intervalo PR maior que 0,24 segundos no eletrocardiograma.
- (E) Os antiagregantes plaquetários apresentam benefícios no IAM, sendo que o AAS deve ser administrado aos pacientes o mais rápido possível após o diagnóstico provável, na dose de 160 mg a 325 mg, e a terapia deve ser mantida sem interrupção, na dose diária de 100 mg ao dia.

QUESTÃO 5

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, com relação à hipertensão arterial sistêmica (HAS) e seus fatores de risco, assinale a alternativa correta.

- (A) Inexiste relação entre a pressão arterial e a idade do indivíduo.
- (B) A prevalência global de HAS é mais elevada nas mulheres até os 50 anos de idade.
- (C) Embora a população brasileira apresente uma dieta rica em sódio, carboidratos e gorduras, a elevação da pressão arterial não se relaciona com o consumo elevado de sódio.
- (D) A ingestão de bebidas alcoólicas por um período de tempo prolongado pode aumentar os níveis de pressão arterial.
- (E) A atividade física reduz a incidência de HAS apenas em indivíduos previamente hígidos, não apresentando o mesmo efeito em indivíduos pré-hipertensos.

QUESTÃO 6

Conforme a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, a respeito da asma, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de certeza é exclusivamente clínico, pois os sinais e sintomas da asma são específicos dessa condição.
- (B) Os sintomas pioram no início da tarde e melhoram, sobretudo, à noite ou nas primeiras horas da manhã.
- (C) Exposições ocupacionais podem ter relação com a asma de início recente em adultos.
- (D) Entre os achados no exame físico, a sibilância é o mais importante, pois está sempre presente nos pacientes com asma.
- (E) Uma espirometria normal exclui o diagnóstico de asma.

QUESTÃO 7

Quanto às hepatites virais agudas, assinale a alternativa correta.

- (A) A hepatite A tem transmissão fecal-oral, apresenta período de incubação de 30 a 150 dias e não cronifica.
- (B) A hepatite B possui transmissão vertical, parenteral e sexual, tem período de incubação de 15 a 30 dias e cronifica em 90% dos casos nos homens adultos infectados.
- (C) A hepatite C é causada pelo HCV, um vírus DNA, que tem período de incubação de 5 a 20 dias, sendo a transmissão sexual a forma mais comum de contágio.
- (D) A hepatite D está ligada à ocorrência da hepatite C e é um vírus DNA que pode se manifestar em dois padrões clínicos: a superinfecção e a coinfeção, sendo a superinfecção a ocorrência simultânea das hepatites C e D agudas.
- (E) A hepatite A pode ser diagnosticada através do achado de IgM anti-HAV no soro do paciente com características clínicas e bioquímicas de hepatite aguda.

QUESTÃO 8

Acerca do diabetes *mellitus*, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico pode ser estabelecido sem necessidade de confirmação e de sintomas clássicos, se o paciente apresentar glicemia casual igual a 150 mg por dL.
- (B) O diabetes tipo 1 pode ser autoimune ou idiopático.
- (C) O diagnóstico pode ser estabelecido sem necessidade de confirmação e de sintomas clássicos, se o paciente apresentar glicemia de jejum igual a 115 mg por dL.
- (D) O diagnóstico pode ser estabelecido sem necessidade de confirmação e de sintomas clássicos, se o paciente apresentar hemoglobina glicada igual a 5,5%.
- (E) Para a grande maioria dos diabéticos tipo 2, o tratamento exige a administração de insulina, prescrita em sistema intensivo com três a quatro doses de insulina diárias.

QUESTÃO 9

No que se refere à infecção por *Candida* e ao respectivo tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) A nistatina é contraindicada no tratamento das infecções mucocutâneas por *Candida*.
- (B) O tratamento por via oral com fluconazol somente é indicado quando a infecção se localizar na orofaringe.
- (C) O fluconazol está preferencialmente indicado para pacientes neutropênicos.
- (D) Geralmente, é necessária a remoção de material protético (por exemplo, articulação artificial) infectado por *Candida* para que o tratamento seja bem-sucedido.
- (E) Pacientes imunocompetentes com infecção mucocutânea devem evitar o uso de azóis no tratamento da infecção por *Candida*.

QUESTÃO 10

Acerca dos cuidados com determinado paciente que apresenta sintomas de diarreia, assinale a alternativa correta.

- (A) A diarreia causada pela *Salmonella* é de origem osmótica.
- (B) O fecaloma pode causar diarreia aparente, uma vez que apenas os líquidos conseguem passar pela obstrução parcial do reto.
- (C) Exames de sangue são dispensáveis, mesmo quando se tratar de diarreia persistente.
- (D) Febre e hipersensibilidade à palpação no exame físico confirmam uma causa viral do sintoma.
- (E) O teste de Schilling deve ser feito para detectar se a causa do sintoma é a má absorção de carboidratos.

QUESTÃO 11

Com relação à brucelose, assinale a alternativa correta.

- (A) Essa doença é transmitida por bacilos Gram-positivos.
- (B) A brucelose manifesta-se sempre como artrite bilateral das grandes articulações, acompanhada de febre.
- (C) O principal diagnóstico diferencial é a gota.
- (D) O período de incubação é invariavelmente curto, ou seja, de dois a cinco dias.
- (E) Geralmente, o uso de estreptomicina associado à doxiciclina apresenta bom resultado terapêutico.

QUESTÃO 12

A respeito do tratamento de acidentes por picada de aranha, assinale a alternativa correta.

- (A) O único tratamento disponível para a picada da aranha viúva negra é o soro antilatrodético.
- (B) A clorpromazina deve ser administrada para tratamento dos espasmos musculares no acidente por *Loxosceles*.
- (C) No acidente por aranha armadeira, se não houver resposta satisfatória ao anestésico, recomenda-se o uso de meperidina, sendo que o soro antiaracnídico somente é preconizado nos casos moderados e graves, em que há manifestações sistêmicas.
- (D) A picada da aranha de jardim (família *Lycosidae*) pode causar hemólise intravascular e, por tal razão, todos os acidentes causados por essa espécie são considerados graves e devem ser tratados com o soro específico.
- (E) No latrodectismo, sempre há lesão necrótica extensa secundária à picada, que não pode ser impedida pela administração de soro antilatrodético, cabendo remoção cirúrgica e correção cicatricial posterior.

QUESTÃO 13

No que se refere à anemia falciforme, é correto afirmar que o (a)

- (A) uso de vitamina B12 evita o afoiçamento.
- (B) quelação por desferroxamina deve ser utilizada.
- (C) restrição de consumo de folato é medida padrão no tratamento.
- (D) uso de opioides é contraindicado.
- (E) transplante de medula óssea alogênica pode ser utilizado quando o paciente apresenta aumento na frequência das crises.

QUESTÃO 14

Quanto aos agentes causadores de pneumonias, assinale a alternativa correta.

- (A) A má dentição é condição que está associada especificamente à pneumonia por *Histoplasma capsulatum*.
- (B) A obstrução endobrônquica está associada especificamente à pneumonia por *Cryptococcus neoformans*.
- (C) O uso de drogas endovenosas está associado à pneumonia por *S. Aureus*.
- (D) O *Mycoplasma pneumoniae*, bactéria típica e agente etiológico mais comumente causador de pneumonia comunitária, é indetectável aos exames sorológicos.
- (E) Os vírus respiratórios, como o vírus sincicial respiratório e o influenza vírus, são responsáveis por menos de 1% da totalidade dos casos de pneumonia, sendo a pneumonia causada por esses agentes etiológicos incapaz de ser grave.

QUESTÃO 15

A respeito da doença pulmonar intersticial, assinale a alternativa correta.

- (A) A fibrose pulmonar idiopática ocorre exclusivamente em adultos jovens até os 25 anos de idade.
- (B) A sarcoidose pulmonar ocorre predominantemente em idosos.
- (C) A histiocitose de células de Langerhans pulmonar caracteristicamente ocorre em homens idosos não fumantes.
- (D) A linfangioleiomiomatose ocorre exclusivamente em mulheres em idade reprodutiva.
- (E) A doença pulmonar intersticial associada a bronquiolite respiratória ocorre apenas em mulheres jovens até os 30 anos de idade, não fumantes.

QUESTÃO 16

Com relação às arritmias cardíacas, assinale a alternativa correta.

- (A) O flutter atrial causa frequências atriais irregulares que variam, no máximo, entre 120 e 170 batimentos por minuto.
- (B) A fibrilação atrial pode causar coágulos intra-atriais, possibilitando a ocorrência de embolismo.

- (C) O flutter atrial trata-se da arritmia sustentada mais comum em adultos.
- (D) A frequência cardíaca é a principal diferença entre taquicardia juncional automática e taquicardia juncional não paroxística no eletrocardiograma de superfície, sendo que, na segunda, as frequências são mais rápidas, variando entre 130 bpm a 200 bpm.
- (E) Na taquicardia supraventricular paroxística, a adenosina, o verapamil e o propranolol estão absolutamente contraindicados pelo risco de causar trombos.

QUESTÃO 17

Com relação às doenças inflamatórias intestinais, assinale a alternativa correta.

- (A) Na doença de Crohn, a resposta inflamatória fica restrita à mucosa e à submucosa.
- (B) Os sintomas predominantes na doença de Crohn são diarreia, dor abdominal e perda de peso.
- (C) Ao contrário da retocolite ulcerativa, a doença de Crohn é restrita ao cólon, sendo a colectomia total um procedimento curativo.
- (D) Na doença de Crohn, a ressecção do segmento inflamado é tratamento suficiente, inexistindo possibilidade recidiva do processo inflamatório.
- (E) Na doença de Crohn, a parede intestinal encontra-se fina e flácida, e a característica mais significativa é a ausência de úlceras aftoides, o que possibilita fazer o diagnóstico diferencial com retocolite ulcerativa, pois essa última tem tais úlceras como achado mais precoce da doença.

QUESTÃO 18

A etiologia da tireotoxicose que cursa sem hipertireoidismo é a seguinte:

- (A) tireoidite de Quervain.
- (B) adenoma tóxico.
- (C) bócio multinodular tóxico.
- (D) doença de Graves.
- (E) adenoma hipofisário.

QUESTÃO 19

Em relação à abordagem do paciente com linfadenopatia e à etiologia dessa manifestação, assinale a alternativa correta.

- (A) Em pacientes com linfonodos maiores que 4 cm de diâmetro, de localização supraclavicular, recomenda-se o uso de antibióticos empíricos.
- (B) Na linfadenopatia localizada, especialmente na região das virilhas, recomenda-se a realização de hemograma completo.
- (C) A textura e localização da linfadenopatia não são determinantes para a indicação de biópsia.
- (D) Múltiplos linfonodos, pequenos e de consistência mole e gomosa são sinal de carcinoma metastático.
- (E) A linfadenopatia, na área dos músculos subclávio e escaleno, deve ser investigada, pois é sempre anormal.

QUESTÃO 20

No que se refere à amebíase, assinale a alternativa correta.

- (A) No homem, a *Entamoeba histolytica* parasita apenas o intestino.
- (B) O principal reservatório da doença é o porco doméstico.
- (C) Abscessos em órgãos como fígado e pulmões podem ocorrer em casos graves da doença.
- (D) O indivíduo contaminado transmite a doença apenas pelo período de 5 a 10 dias após o começo dos sintomas.
- (E) Metronidazol e tinidazol são ineficazes no tratamento da amebíase.

CIRURGIA GERAL Questões de 21 a 40

Caso hipotético para responder as questões de 21 a 24.

Paciente masculino de 60 anos de idade, sem comorbidades, deu entrada no pronto-socorro com quadro de parada de eliminação de gases e fezes, vômitos fecaloides e distensão abdominal há três dias. Ao exame físico, apresentava-se em REG, desidratado, descorado e taquicárdico. O abdome se apresentava distendido, com ruídos de luta, com sinais de irritação peritoneal. O hemograma era de 20.000 leucócitos, com desvio à esquerda de 12%, e os raios X mostravam distensão com *stop* no sigmoide e sinal de Ridler.

QUESTÃO 21

A respeito desse caso hipotético, assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Neoplasia de sigmoide obstrutiva complicada com perfuração em cavidade peritoneal.
- (B) Bridas.
- (C) Íleo biliar.
- (D) Apendicite complicada.
- (E) Hérnia inguinal com sofrimento de alça e perfuração.

QUESTÃO 22

Nessa situação hipotética, a conduta mais adequada é a seguinte:

- (A) somente analgesia, pois o paciente idoso com peritonite é considerado de mau prognóstico.
- (B) hidratação + reposição hidroeletrólítica, antibioticoterapia largo espectro e observação.
- (C) hidratação + reposição hidroeletrólítica + passagem de sonda nasogástrica aberta e observação.
- (D) hidratação + reposição hidroeletrólítica, antibioticoterapia largo espectro + laparotomia.
- (E) passagem de *stent* por colonoscopia.

QUESTÃO 23

Considerando que o achado cirúrgico foi de peritonite fecal franca devido à perfuração no ceco por um tumor obstrutivo de sigmoide, assinale a alternativa que indica a conduta cirúrgica mais adequada no caso hipotético apresentado.

- (A) Cirurgia de Hartmann.
- (B) Cecostomia no local da perfuração.
- (C) Ileostomia + sutura da perfuração no ceco.
- (D) Colectomia subtotal com ileosigmoidoanastomose mecânica.
- (E) Colectomia total com ileostomia e sepultamento do coto retal.

QUESTÃO 24

Considere que o paciente do caso hipotético tenha evoluído bem no pós-operatório, seu estadiamento anatomocirúrgico TNM foi T3N0M0, mas, ao realizar tomografia computadorizada de abdome de estadiamento, observou-se uma lesão de 2 cm em lobo esquerdo e cujo PET-Scan mostrou captação de contraste e antígeno carcinoembrionário (CEA) de 15 (normal até 5 para não fumantes).

Com base nessa situação, assinale a alternativa que indica a melhor conduta no caso clínico apresentado.

- (A) Apenas seguimento.
- (B) Quimioterapia neoadjuvante com Folfox ou Folfiri associado a biológicos + ablação por radiofrequência via laparoscópica.
- (C) Ressecção imediata aberta da lesão com margem de 1 cm.
- (D) Quimioembolização com lipiodol + doxorrubicina.
- (E) Quimioterapia exclusiva com 5-fluoracil.

QUESTÃO 25

Em relação às moléstias do esôfago, no que se refere à acalasia, assinale a alternativa correta.

- (A) A acalasia é definida como uma hipocontratilidade do esfíncter esofágico superior (EES), com ondas primárias exacerbadas.
- (B) O esfíncter esofágico inferior se apresenta hipertensivo em 50% dos casos.
- (C) Essa moléstia é o distúrbio motor esofageano mais raro.
- (D) A causa principal é hipertensão arterial sistêmica.
- (E) No esofagograma, observa-se a clássica imagem do bico de garrafa.

QUESTÃO 26

Considere hipoteticamente que certo paciente de 67 anos de idade, hígido, com boa *performance status*, procurou o serviço de cirurgia com disfagia e emagrecimento. Na endoscopia digestiva alta, observou-se lesão polipoide de 3 cm limitada a 20% da luz esofágica a 37 cm da arcada dentária superior. Os exames de imagem indicaram lesão limitada ao esôfago sem disseminação a distância, assim como PET-Scan, e a ecoendoscopia classificou como T4N1M0.

Com base no exposto, assinale a alternativa que indica a conduta mais apropriada nesse caso clínico.

- (A) Quimioterapia exclusiva com cisplatina.
- (B) Esofagectomia por toracotomia – Ivor-Lewis.
- (C) Ressecção endoscópica por ecoendoscopia.
- (D) Radioterapia e quimioterapia exclusivas.
- (E) Esofagectomia subtotal transhiatal com *gastric pull-up*.

QUESTÃO 27

No que se refere aos tumores de intestino delgado, assinale a alternativa correta.

- (A) Apesar do longo comprimento do intestino delgado, as neoplasias são raras e constituem cerca de 2,8% dos tumores malignos do trato digestório.
- (B) Raramente ocorre doença a distância na respectiva apresentação inicial.
- (C) O adenocarcinoma é o tipo histológico mais comum e de melhor prognóstico.
- (D) O carcinoide é mais comum no jejuno proximal.
- (E) O carcinoide, quando metastático para o fígado, é considerado fora de possibilidade para o tratamento cirúrgico e não deve ser ressecado, com exceção nos casos de obstrução ou hemorragia.

QUESTÃO 28

Acerca do prolapso retal, assinale a alternativa correta.

- (A) Essa doença é mais comum em homens.
- (B) O prolapso retal é doença de mulheres jovens virgens.
- (C) A obstrução intestinal por volvo é uma complicação muito frequente dessa afecção em 90% dos casos.
- (D) O tratamento inicial é sempre clínico.
- (E) Entre os procedimentos cirúrgicos realizados, podem-se indicar: cirurgia de Delorme, cirurgia de Altemeier ou sacropromontofixação por via laparoscópica.

QUESTÃO 29

Com relação ao tumor desmoide, assinale a alternativa correta.

- (A) Não tem relação com a polipose adenomatosa familiar (FAP).
- (B) É um tumor maligno e metastatizante.
- (C) É afecção de idosos.
- (D) Pode ocorrer em até 30% dos casos de FAP.
- (E) Após ressecção cirúrgica, apresenta baixos índices de recorrência, em torno de 5%.

QUESTÃO 30

Quanto ao tratamento cirúrgico do câncer colorretal, assinale a alternativa correta.

- (A) Os casos de tumores com fístula duodenocólica não devem ser operados, haja vista que invasão de duodeno é contraindicação cirúrgica.
- (B) A via laparoscópica é contraindicada nos casos com metástases hepáticas.
- (C) Tumores do ceco são mais apropriadamente tratados com hemicolectomia direita.
- (D) Nos tumores de retossigmoide com invasão do útero, deve-se realizar ressecção multivisceral denominada exenteração pélvica anterior.
- (E) A ooforectomia profilática é sempre recomendada.

QUESTÃO 31

Considere hipoteticamente que, em determinada paciente de 48 anos de idade, hígida, com colelitíase sintomática, foi realizado colecistectomia laparoscópica sem intercorrências. O anatomopatológico revelou tratar-se de um adenocarcinoma de vesícula T1a em fundo de 1 cm, com margem do ducto cístico livre de neoplasia. Não houve violação da peça nem derramamento de bile no intraoperatório.

A esse respeito, assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada nesse caso clínico.

- (A) Radioterapia.
- (B) Apenas seguimento.
- (C) Reestadiamento com tomografia computadorizada de abdome e PET-Scan.
- (D) Hepatectomia direita aberta com ressecção dos portais, linfadenectomia do hilo hepático e ressecção da via biliar com biliodigestiva.
- (E) Bissegmentectomia dos segmentos IV-B + V com linfadenectomia do hilo hepático por via laparoscópica.

QUESTÃO 32

Na pancreatite aguda, é considerado critério de Ranson na admissão:

- (A) idade superior a 55 anos.
- (B) glicemia acima de 500 mg/dL.
- (C) leucocitose acima de 20.000/mm³.
- (D) hipocalcemia.
- (E) hematócrito abaixo de 40%.

QUESTÃO 33

Acerca da apendicite aguda, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Em geral, é a primeira causa de abdome agudo.
- (B) Obstrução da luz apendicular é a principal causa etiológica, seja por hiperplasia linfoide, fecalito impactado, tumores ou até mesmo áscaris.
- (C) O respectivo quadro clínico clássico é dor de início no epigástrio, que migra para fossa ilíaca direita, associada a vômitos, náuseas, anorexia e febre.
- (D) O respectivo tratamento clássico tem sido cirúrgico, seja por via aberta ou laparoscópica.
- (E) Peritonite difusa é contraindicação formal a via laparoscópica.

QUESTÃO 34

Em relação aos tumores hepáticos benignos do fígado, é correto afirmar que o (a)

- (A) adenoma deve ser seguido principalmente quando maior que 5 cm.
- (B) hemangioma é o tipo mais comum.
- (C) hiperplasia nodular focal deve ser operada, pois há alto risco de malignização.
- (D) hemangioendotelioma epitelial é um tumor benigno.
- (E) cistoadenoma é um tumor maligno com alta incidência de metastização a distância.

QUESTÃO 35

Paciente de 50 anos de idade, alcoólatra e portador de vírus C, com mal-estar e dor abdominal, ao exame físico, apresentava-se BEG, orientado, vigil, ictérico, descorado. Ao exame abdominal, indicava fígado nodular com massa palpável de 5 cm em lobo esquerdo e presença de pouca ascite. Exames laboratoriais demonstravam hb = 12, ht = 34, TAP = 50%, albumina = 2,0 e bilirrubinas = 3. Marcadores observaram alfafetoproteína de 200. Em endoscopia, foram observadas varizes esofágicas de grosso calibre. Em exame de imagem tomografia computadorizada, verificou-se uma lesão única em lobo esquerdo com impregnação precoce de contraste na fase arterial e *wash-out* na fase tardia. A biópsia por punção evidenciou tratar-se de um hepatocarcinoma de baixo grau. O estadiamento mostrou evidência de doença localizada.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que indica a conduta mais racional, com vistas a um tratamento curativo.

- (A) Ablação por radiofrequência percutânea.
- (B) Ressecção cirúrgica – hepatectomia esquerda regrada via aberta.
- (C) Quimioembolização.
- (D) Transplante hepático.
- (E) Alcoolização percutânea.

QUESTÃO 36

A respeito do tumor de Klatskin, assinale a alternativa correta.

- (A) É a afecção mais comum em mulheres.
- (B) O respectivo tratamento é radioterapia.
- (C) Trata-se de um colangiocarcinoma hilar.
- (D) Exibe excelente prognóstico.
- (E) Raramente apresenta disseminação peritoneal em 1% dos casos.

QUESTÃO 37

Com relação ao adenocarcinoma gástrico, assinale a alternativa correta.

- (A) No Brasil, é o câncer mais comum em homens.
- (B) Esse câncer pode ser familiar.
- (C) Pode ser identificado pela classificação de Lauren em tipo intestinal, mais comumente observado na cárdia e de melhor prognóstico, ou tipo difuso, mais comum no antro, e com excelente prognóstico.
- (D) A classificação de Bormann é preditiva de prognóstico, sendo os tumores vegetantes e polipoides, isto é, Bormann III, os de pior prognóstico.
- (E) A ressecção endoscópica por ecoendoscopia é o padrão ouro para as lesões ulceradas menores que 3 cm.

QUESTÃO 38

No que se refere à doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e à hérnia de hiato (HH), assinale a alternativa correta.

- (A) Por serem doenças independentes, não há nenhuma relação entre elas.
- (B) São técnicas de correção de HH + DRGE: Lindt, Toupet, Nissen e Charcot-Rossetti.
- (C) A HH de deslizamento é a mais rara e, frequentemente, cursa com complicações como volvo gástrico.
- (D) É indicado correção da HH com tela revestida em todos os casos.
- (E) São indicações de correção do refluxo: pressão do esfíncter esofágico inferior (EEI) menor ou igual a 6 mmHg, extensão total do EEI menor ou igual a 2 cm, ou extensão do esôfago abdominal menor ou igual a 1 cm.

QUESTÃO 39

Quanto à úlcera gástrica, assinale a alternativa correta.

- (A) A parte mais frequente da respectiva localização é no corpo gástrico.
- (B) Está associada ao herpes-zóster.
- (C) No respectivo tratamento cirúrgico, as opções terapêuticas mais utilizadas, em ordem de frequência, são vagotomia troncular e piloroplastia, vagotomia superseletiva e antrectomia com reconstrução a Billroth II.
- (D) Nos casos de sangramento importante sem resposta ao tratamento endoscópico, perfuração ou dúvida diagnóstica com neoplasia, a cirurgia é o tratamento adequado.
- (E) Está associada frequentemente a colite isquêmica e deve ser realizada colonoscopia em todos os pacientes.

QUESTÃO 40

No manejo do tratamento das fístulas enterocutâneas, **não** é considerada importante a seguinte etapa:

- (A) controle da sépsis.
- (B) estabilização com ressuscitação com fluidos e eletrólitos.
- (C) reparo definitivo com cirurgia precoce em todos os casos.
- (D) manejo do efluente com agentes farmacológicos e proteção da pele.
- (E) suporte nutricional com dieta enteral ou parenteral.

ANESTESIOLOGIA

Questões de 41 a 50

QUESTÃO 41

Considere hipoteticamente que, na visita pré-anestésica, o paciente relatou que corre moderadamente longas distâncias, sem apresentar nenhum problema. Com base nessa informação, o paciente deve ter, aproximadamente, a seguinte capacidade em equivalentes metabólicos (MET):

- (A) 4.
- (B) 6.
- (C) 8.
- (D) 12.
- (E) 24.

QUESTÃO 42 _____

Acerca da manobra de compressão cricoide criada por Sellick, assinale a alternativa correta.

- (A) Essa técnica fundamenta-se na compressão do anel cricoide contra a coluna vertebral torácica para comprimir o esôfago contra as vértebras da coluna cervical.
- (B) Apresenta eficácia comprovada contra aspiração de conteúdo gástrico durante a indução da anestesia.
- (C) Deve ser aplicada com força de 10 Newtons ou cerca de 1 kg.
- (D) A estimulação externa da faringe impede a aspiração de eventual conteúdo gástrico.
- (E) Essa manobra é recomendada em cirurgias eletivas, pacientes adultos Posto 1 da ASA 1, sob anestesia geral e intubação orotraqueal.

QUESTÃO 43 _____

A demanda de O₂ pelo miocárdio é provavelmente mais influenciada pela

- (A) diminuição da resistência vascular sistêmica (RVS) e frequência cardíaca.
- (B) taxa de extração de O₂ e frequência cardíaca.
- (C) tensão da parede miocárdica e frequência cardíaca.
- (D) variação da pressão de pulso e frequência cardíaca.
- (E) avaliação clínica pelo produto frequência cardíaca X pressão diastólica.

QUESTÃO 44 _____

Considere a diminuição das perdas de água e de calor dos pacientes nos quais são empregados sistemas ventilatórios circulares para administração da anestesia, equipados com absorvedores de gás carbônico de cal sodada. Nesse caso, é recomendado

- (A) utilizar altos fluxos de gases frescos.
- (B) ventilar com grande volume corrente e alta frequência.
- (C) inserir o fluxo de gases frescos no ramo inspiratório e após a válvula inspiratória.
- (D) inserir o fluxo de gases no ramo expiratório, antes da válvula expiratória.
- (E) inserir o fluxo de gases frescos diretamente ao reservatório da cal sodada ou antes da passagem dos gases expirados pelo mesmo.

QUESTÃO 45 _____

Quanto às causas e prevenções das atelectasias pulmonares, assinale a alternativa correta.

- (A) Ventilação com pressão positiva, no final da expiração, diminui a ocorrência de atelectasias.
- (B) Compressão pulmonar diminui a ocorrência de atelectasias.
- (C) Pacientes obesos possuem menor risco de desenvolver atelectasias.
- (D) A ventilação espontânea em paciente intubado previne o surgimento de atelectasias.
- (E) Em um pulmão com atelectasias, ocorre aumento da capacidade residual funcional.

QUESTÃO 46 _____

Assinale a alternativa que indica o agente venoso considerado como uma droga de meia-vida contexto-independente.

- (A) Sufentanil.
- (B) Propofol.
- (C) Remifentanil.
- (D) Alfentanil.
- (E) Cetamina.

QUESTÃO 47 _____

A respeito dos benzodiazepínicos, assinale a alternativa correta.

- (A) O diazepam, dentro da respectiva farmacocinética, é pouco sensível à idade do paciente.
- (B) O lorazepam sofre pouca alteração na respectiva farmacocinética quando a ele são relacionados idade, sexo e doença renal.
- (C) Os benzodiazepínicos, quando utilizados como agentes únicos em anestesia, produzem acentuadas alterações hemodinâmicas.
- (D) O midazolam apresenta meia-vida de eliminação em torno de seis horas.
- (E) O clonazepam apresenta meia-vida de eliminação em torno de duas horas.

QUESTÃO 48 _____

A velocidade de indução inalatória é acelerada com

- (A) aumento do volume do circuito inalatório.
- (B) diminuição do espaço morto.
- (C) anestésico inalatório de alta solubilidade.
- (D) aumento do débito cardíaco.
- (E) diminuição da temperatura do anestésico inalatório.

QUESTÃO 49 _____

Assinale a alternativa correta quanto ao anestésico local que apresenta ação vasoconstritora intrínseca.

- (A) Ropivacaína.
- (B) Articaína.
- (C) Mepivacaína.
- (D) Bupivacaína.
- (E) Lidocaína.

QUESTÃO 50 _____

Assinale a alternativa que indica a alteração característica do concentrado de hemácias estocado em relação ao de hemácias fresco.

- (A) Reduz a concentração de glicose.
- (B) Aumenta a concentração de sódio.
- (C) Aumenta a concentração de 2,3 DPG.
- (D) Reduz a concentração de hemoglobina.
- (E) Reduz a concentração de potássio.