



**PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA
MÉDICA 2026**

Data da prova:
Domingo, 21/12/2025

PROGRAMAS - GRUPO 3

Cirurgia do Aparelho Digestivo (504),

Cirurgia Pediátrica (505), Cirurgia Plástica (506),

Cirurgia Torácica (507), Cirurgia Vascular (508), Coloproctologia (509),

Urologia (517), Cirurgia Oncológica (520) e Cirurgia do Trauma (602).

INSTRUÇÕES

- Você recebeu do fiscal:
 - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 80 (oitenta) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
 - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

As palavras têm a leveza do vento e a força da tempestade.

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de questões, bem como retirar-se da sala.
- Somente quando faltarem 30 (trinta) minutos para o término do tempo fixado para realização da prova, você poderá deixar o local levando consigo o caderno de questões.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.
- Os três últimos candidatos só poderão deixar a sala após entregarem suas folhas de respostas e assinarem o termo de fechamento do envelope, no qual serão acondicionadas as folhas de respostas da sala.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, totalmente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim:

Tipo “U”

Realização | **iades**
Instituto Americano de Desenvolvimento

PROVA OBJETIVA

CIRURGIA GERAL
Questões de 1 a 80

QUESTÃO 1

Em relação à colecistite aguda calculosa, o achado ultrassonográfico mais específico é o (a)

- (A) sinal de Murphy ultrassonográfico positivo.
- (B) presença de líquido pericolecístico.
- (C) espessamento da parede vesicular.
- (D) vesícula distendida.

QUESTÃO 2

Acerca do tratamento do adenocarcinoma de reto médio baixo, a conduta padrão para tumores localmente avançados (T3/T4 ou N+) é

- (A) colectomia total.
- (B) ressecção local transanal.
- (C) QT e RT neoadjuvantes antes da cirurgia.
- (D) colostomia definitiva primária.

QUESTÃO 3

No que se refere à pancreatite aguda, é correto afirmar que:

- (A) a TC deve ser realizada sempre nas primeiras 12 horas.
- (B) a principal causa no Brasil é o álcool.
- (C) critérios de Ranson só são aplicados na admissão
- (D) a reposição volêmica agressiva inicial reduz complicações.

QUESTÃO 4

Em relação ao câncer de esôfago, qual achado indica pior prognóstico?

- (A) Tumor escamoso no terço médio
- (B) Invasão da camada muscular própria
- (C) Envolvimento linfonodal regional
- (D) Tumor < 2 cm

QUESTÃO 5

A colangite aguda, segundo a tríade de Charcot, apresenta

- (A) dor abdominal, icterícia e febre.
- (B) dor abdominal, vômitos e febre.
- (C) icterícia, prurido e acolia fecal.
- (D) dor abdominal, febre e leucocitose.

QUESTÃO 6

O diagnóstico de apendicite aguda é mais provável quando a dor

- (A) surge no hipogástrico e migra para o flanco direito.
- (B) inicia no epigástrico e localiza-se em FID.
- (C) começa difusa e permanece difusa.
- (D) surge em FID e irradia para o dorso.

QUESTÃO 7

A principal indicação de cirurgia na doença diverticular aguda é

- (A) presença de quadro febril prolongado.
- (B) abscesso pericólico > 4 cm.
- (C) dor persistente por menos de 24 horas.
- (D) sangramento diverticular autolimitado.

QUESTÃO 8

Em pós-operatório de gastrectomia, o *dumping* precoce ocorre em razão do(a)

- (A) aumento da secreção ácida no remanescente gástrico.
- (B) obstrução parcial da anastomose gastrojejunal.
- (C) hiperinsulinemia tardia.
- (D) entrada rápida de conteúdo hiperosmolar no jejunum.

QUESTÃO 9

Na hemorragia digestiva alta, a lesão de Dieulafoy caracteriza-se por

- (A) varizes esofágicas de pequeno calibre.
- (B) erosão superficial com vaso arterial calibroso.
- (C) úlcera gástrica gigante em antrum.
- (D) ectasia vascular difusa da mucosa.

QUESTÃO 10

O exame de maior acurácia para diagnóstico de coledocolitíase é a (o)

- (A) colangio-RM.
- (B) ultrassonografia.
- (C) tomografia.
- (D) radiografia simples.

QUESTÃO 11

Em relação ao tratamento das hérnias incisionais, o uso de tela é recomendado porque

- (A) reduz o tempo de internação.
- (B) aumenta o risco de infecções superficiais.
- (C) diminui significativamente a taxa de recidiva.
- (D) facilita a realização de laparotomia futura.

QUESTÃO 12

Acerca das margens cirúrgicas no tratamento do câncer de mama, assinale a alternativa correta.

- (A) Margem negativa exige pelo menos 2 mm de tecido livre de tumor.
- (B) A presença de carcinoma ductal *in situ* (CDIS) não interfere na avaliação das margens.
- (C) Para carcinoma invasivo, a margem é considerada adequada quando não há tumor na tinta.
- (D) Margens amplas (>1 cm) são obrigatórias para reduzir recidiva local.

QUESTÃO 13

Com relação ao linfonodo sentinel (LS) no câncer de mama, assinale a correta.

- (A) É contraindicado após quimioterapia neoadjuvante.
- (B) Pode ser realizado em pacientes com tumor inflamatório.
- (C) A positividade do LS obriga sempre a esvaziamento axilar.
- (D) O LS é indicado em tumores T1-T2 sem linfonodos clinicamente positivos.

QUESTÃO 14

No câncer colorretal, a colectomia oncológica adequada deve incluir

- (A) margens de 2 cm e linfadenectomia de, no mínimo, oito linfonodos.
- (B) margens de 5 cm e linfadenectomia com pelo menos 12 linfonodos.
- (C) margens de 10 cm e linfadenectomia com 6 linfonodos.
- (D) margens de 2 cm com linfadenectomia apenas perilesional.

QUESTÃO 15

Acerca do tratamento cirúrgico do câncer gástrico, assinale a correta.

- (A) A linfadenectomia D2 pode ser realizada com morbidade aceitável em centros experientes.
- (B) A linfadenectomia D1 é padrão ouro universal.
- (C) A ressecção subtotal nunca é indicada.
- (D) A gastrectomia total é obrigatória para tumores distais.

QUESTÃO 16

No que se refere à cirurgia do câncer de pâncreas, assinale a alternativa correta.

- (A) A presença de invasão venosa sempre contraindica cirurgia.
- (B) Tumores de cabeça pancreática são tratados com gastrectomia total.
- (C) A pancreateoduodenectomia pode incluir ressecção venosa quando há possibilidade de reconstrução.
- (D) A linfadenectomia estendida aumenta sobrevida global comprovadamente.

QUESTÃO 17

Acerca da cirurgia do câncer de pâncreas, assinale a alternativa correta.

- (A) A presença de invasão venosa sempre contraindica cirurgia.
- (B) Tumores de cabeça pancreática são tratados com gastrectomia total.
- (C) A linfadenectomia estendida aumenta sobrevida global comprovadamente.
- (D) A pancreateoduodenectomia pode incluir ressecção venosa quando há possibilidade de reconstrução.

QUESTÃO 18

Em relação ao melanoma cutâneo, assinale a alternativa que corresponde à indicação correta de biópsia do linfonodo sentinel.

- (A) Tumores < 0,5 mm sem fatores de risco
- (B) Tumores ≥ 0,8 mm ou < 0,8 mm com ulceração
- (C) Apenas tumores acima de 2 mm
- (D) Tumores em áreas de difícil acesso, independentemente da espessura

QUESTÃO 19

No tratamento cirúrgico do carcinoma hepatocelular (CHC), é correto afirmar que

- (A) a ressecção é indicada em qualquer cirrose.
- (B) pacientes Child-Pugh C são candidatos ideais.
- (C) o transplante hepático é contraindicado.
- (D) a ressecção é preferida em pacientes com função hepática preservada e sem hipertensão portal.

QUESTÃO 20

Em tumores de tireoide diferenciados, a tireoidectomia total é obrigatória na presença de

- (A) tumor < 1 cm sem fatores de risco.
- (B) tumor > 4 cm ou presença de metástase linfonodal.
- (C) tumor encapsulado e sem invasão.
- (D) doença microcarcinoma multifocal.

QUESTÃO 21

Em relação ao câncer de esôfago, assinale a correta.

- (A) A esofagectomia pode ser realizada após terapia neoadjuvante em tumores localmente avançados.
- (B) O carcinoma escamoso sempre exige tratamento cirúrgico isolado.
- (C) A esofagectomia nunca é indicada após quimiorradioterapia.
- (D) A via trans-hiatal é proibida para adenocarcinoma distal.

QUESTÃO 22

No câncer de ovário avançado, o principal fator prognóstico relacionado à cirurgia é o (a)

- (A) tipo histológico.
- (B) idade da paciente.
- (C) residual tumoral pós-citorredução.
- (D) nível de CA-125 inicial.

QUESTÃO 23

Na abordagem cirúrgica do câncer de pulmão não pequenas células, é correto afirmar que a

- (A) pneumonectomia é sempre preferível à lobectomia.
- (B) lobectomia com linfadenectomia sistemática é padrão em tumores ressecáveis.
- (C) cirurgia é proibida após quimioterapia neoadjuvante.
- (D) segmentectomia nunca deve ser realizada.

QUESTÃO 24

Acerca dos sarcomas de partes moles, assinale a alternativa correta.

(A) O diagnóstico deve ser confirmado por biópsia incisional preferencialmente na área do futuro trajeto de ressecção.
(B) A amputação é sempre o tratamento de escolha.
(C) A ressonância magnética é desnecessária no planejamento cirúrgico.
(D) A radioterapia é sempre contraindicada.

QUESTÃO 25

Um paciente de 54 anos de idade apresentou dor no hipocôndrio direito há dois dias, associada a febre. Ao exame, apresentou: FC 110 = bpm, FR = 21 irpm, SpO₂ = 97 %, temperatura = 38,4 °C. O exame de laboratório evidenciou bilirrubina total = 4,1 mg/dL, leucocitose. A USG mostrou dilatação de vias biliares e cálculo no colédoco.

Com base nessas informações, assinale a alternativa que indica a conduta inicial correta.

- (A) Realização de colecistectomia videolaparoscópica imediata
(B) Realização de antibioticoterapia exclusiva até normalização laboratorial
(C) Realização de drenagem percutânea da vesícula como medida primária
(D) Realização de drenagem biliar endoscópica (CPRE) para alívio da obstrução

QUESTÃO 26

Um paciente de 62 anos de idade, hipertenso e tabagista, procurou o pronto-socorro com dor abdominal intensa há seis horas, de início súbito, difusa, associada a náuseas e vômitos. Ao exame físico, ele apresentou abdome pouco doloroso à palpação, desproporcional à intensidade da dor referida, sem sinais evidentes de peritonite. A gasometria arterial mostrou acidose metabólica com lactato elevado.

Dante desse quadro, assinale a alternativa que corresponde à principal hipótese diagnóstica e à conduta inicial mais adequada.

- (A) Pancreatite aguda; solicitar dosagem de amilase/lipase e iniciar hidratação venosa.
(B) Perfuração de víscera oca; indicar laparotomia exploradora imediata.
(C) Isquemia mesentérica aguda; solicitar angiotomografia de abdome e iniciar anticoagulação sistêmica.
(D) Obstrução intestinal por aderências; instituir tratamento conservador com sonda nasogástrica.

QUESTÃO 27

Acerca do diagnóstico da pancreatite crônica, assinale a alternativa correta.

- (A) A TC de abdome é o exame mais sensível para fases iniciais da doença.
(B) O ultrassom é superior à ressonância para avaliar ducto pancreatico.
(C) A colangiorressonância com secretina é um dos métodos mais sensíveis para avaliar alterações ductais precoces.
(D) A dosagem sérica de amilase é o principal marcador diagnóstico.

QUESTÃO 28

Considere um paciente de 63 anos de idade, com massa abdominal progressiva, cujos exames evidenciaram FC = 94 bpm, FR = 18 irpm, SpO₂ = 98 %. A TC evidenciou massa retroperitoneal de 19 cm compatível com lipossarcoma.

Com base no caso apresentado, é correto afirmar que a abordagem inicial mais adequada para esse paciente é a realização de

- (A) biópsia percutânea com agulha grossa guiada por imagem.
(B) quimioterapia neoadjuvante para todos os sarcomas.
(C) radioterapia exclusiva como primeira linha.
(D) biópsia excisional ampla por via aberta.

QUESTÃO 29

Assinale a alternativa correta sobre investigação de metástases hepáticas:

- (A) O ultrassom é superior à ressonância para avaliação de nódulos pequenos.
(B) A tomografia é o exame definitivo para lesões subcentimétricas.
(C) A biópsia hepática é obrigatória em todos os casos.
(D) A ressonância magnética com contraste hepatobiliar é o exame mais sensível para detectar metástases pequenas.

QUESTÃO 30

Considere um lactente de dois meses de vida que apresenta icterícia persistente. Os exames mostraram FC = 138 bpm, FR 28 = irpm, SpO₂ = 99 %; fezes hipocólicas. A USG evidenciou vesícula atrófica.

Diante desse quadro, qual é a melhor conduta para o caso?

- (A) Realização de drenagem biliar percutânea como primeira linha
(B) Indicação de portoenterostomia de Kasai o mais precocemente possível.
(C) Realização de cirurgia após um ano de idade para melhores resultados funcionais.
(D) Observação até seis meses de idade.

QUESTÃO 31

Um recém-nascido de três horas de vida apresentou desconforto respiratório desde o nascimento. Ao exame, mostrou FC = 168 bpm, FR = 64 irpm, SpO₂ = 86 % em ar ambiente, murmurários vesiculares diminuídos à esquerda e abdome escavado. A radiografia evidenciou alças intestinais no hemitórax esquerdo com desvio mediastinal.

Assinale a alternativa que corresponde à conduta inicial para o caso desse paciente.

- (A) Realização imediata de ventilação com máscara para expandir os pulmões
(B) Realização imediata de correção cirúrgica, ainda na sala de parto
(C) Início de ventilação invasiva com tubo orotraqueal e estabilização hemodinâmica antes da cirurgia
(D) Início de CPAP nasal para melhorar a expansibilidade pulmonar

QUESTÃO 32

A respeito da invaginação intestinal na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) O quadro clínico clássico inclui fezes em fita e dor contínua.
- (B) O enema contrastado ou com ar pode ser terapêutico quando não há sinais de perfuração.
- (C) A cirurgia é sempre necessária como primeira linha de tratamento.
- (D) O ultrassom tem baixa sensibilidade para identificar o alvo característico.

QUESTÃO 33

Um lactente de quatro semanas de vida, previamente saudável, foi levado ao pronto atendimento por apresentar vômitos pós-prandiais não biliosos, em jato, progressivos, há cinco dias. Ao exame, o bebê mostrava-se irritado, com fome frequente, sinais de desidratação e onda peristáltica visível em epigástrico. Os exames laboratoriais mostraram alcalose metabólica hipoclorêmica.

Qual o melhor exame para confirmação diagnóstica nesse caso?

- (A) Ultrassonografia de abdome
- (B) Tomografia computadorizada
- (C) Radiografia de abdome
- (D) Série esôfago-estômago-duodeno (SEED)

QUESTÃO 34

Considere que um lactente de nove meses de idade que tenha apresentado irritabilidade súbita, choro paroxístico, palidez e episódios de vômitos. Evolui com fezes em “geleia de morango”. Ao exame, foi detectada massa palpável em quadrante superior direito.

Qual o tratamento inicial de escolha para o quadro apresentado?

- (A) Laparotomia exploradora imediata
- (B) Enema pneumático ou hidrostático sob controle radiológico
- (C) Antibioticoterapia venosa
- (D) Observação clínica e hidratação

QUESTÃO 35

Um paciente de oito anos de idade foi levado ao atendimento por apresentar dor abdominal iniciada em região periumbilical que migrou para fossa ilíaca direita, febre baixa, anorexia e vômitos. Ao exame físico, apresentou dor à descompressão brusca e sinal de Rovsing positivo. A ultrassonografia monstrou apêndice de 9 mm com líquido periapendicular.

Qual é o tratamento mais indicado para o caso?

- (A) Antibiótico exclusivo
- (B) Observação e reavaliação
- (C) Apendicectomia laparoscópica
- (D) Drenagem percutânea

QUESTÃO 36

Considere um neonato com 48 horas de vida, sem eliminação de meconíio, abdome distendido e vômitos biliosos. A radiografia mostrou alças dilatadas, e o toque retal provocou saída explosiva de fezes.

Nesse caso, qual é o exame confirmatório?

- (A) Enema opaco
- (B) Manometria anorrectal
- (C) Colonoscopia
- (D) Biópsia retal por succão

QUESTÃO 37

Para o caso de um recém-nascido com imperfuração anal sem fistula visível e radiografia invertida que mostra bolsa cega a 2 cm da pele, qual é a melhor conduta inicial?

- (A) Anoplastia primária imediata
- (B) Colostomia em dois tempos
- (C) Dilatação seriada
- (D) Observação por 72 horas

QUESTÃO 38

Considere o caso de um paciente de um ano e três meses de idade com testículo direito não palpável desde o nascimento e o ultrassom é inconclusivo. Qual é a próxima conduta para esse paciente?

- (A) Laparoscopia diagnóstica e terapêutica
- (B) Realizar RM
- (C) Repetir USG aos dois anos
- (D) Apenas observar

QUESTÃO 39

Diante de um recém-nascido hemodinamicamente estável que apresenta massa na base do cordão umbilical recoberta por membrana brilhante, contendo alças intestinais e fígado.

Qual é a conduta inicial mais adequada?

- (A) Fechamento primário imediato em todos os casos
- (B) Cobrir a membrana com compressas úmidas estéreis e iniciar suporte
- (C) Uso de bolsa de silo sempre
- (D) Antibioticoterapia exclusiva

QUESTÃO 40

Um paciente de 68 anos de idade, tabagista, assintomático, realizou ultrassonografia de rotina que revelou aneurisma de aorta abdominal infrarenal medindo 5,7 cm. Nega comorbidades descompensadas.

Qual é a conduta mais adequada para esse caso?

- (A) Acompanhamento semestral com ultrassonografia
- (B) Encaminhar para emergência para reparo urgente
- (C) Iniciar anticoagulação plena
- (D) Solicitar TC e programar correção eletiva do aneurisma

QUESTÃO 41

Qual é o diagnóstico mais provável para uma paciente de 72 anos de idade com dor em repouso no pé direito há duas semanas, úlcera isquêmica no hálux e ITB = 0,3?

- (A) Claudicação intermitente
- (B) Isquemia aguda
- (C) Isquemia crítica de membro inferior
- (D) Síndrome compartimental

QUESTÃO 42

Qual é o tratamento inicial recomendado para um paciente de 54 anos de idade, com dor e edema súbitos na panturrilha esquerda, cuja US com Doppler demonstra TVP proximal envolvendo veia poplítea?

- (A) Anticoagulação terapêutica
- (B) Antibiótico venoso
- (C) Meia elástica até o joelho apenas
- (D) Trombolítico sistêmico obrigatório

QUESTÃO 43

Para um paciente de 60 anos de idade que apresenta dor súbita intensa no membro inferior esquerdo, frialdade, ausência de pulsos distais e palidez com início há três horas, qual é a conduta inicial mais adequada?

- (A) Analgesia e observação
- (B) Iniciar heparina IV imediatamente
- (C) Solicitar apenas US Doppler e aguardar resultado
- (D) Anticoagulação oral ambulatorial

QUESTÃO 44

Considere uma paciente de 48 anos de idade com dor, sensação de peso e varizes visíveis cujo Eco-Doppler mostra refluxo de veia safena magna no terço proximal da coxa.

Assinale a alternativa que corresponde à melhor opção terapêutica nesse caso.

- (A) Apenas meias elásticas
- (B) Escleroterapia líquida
- (C) Tratamento endovenoso com laser ou radiofrequência
- (D) Anticoagulação oral profilática

QUESTÃO 45

Para um paciente de 74 anos de idade, hipertenso, que sofreu AIT há duas semanas, cujo Doppler mostra estenose de 75% da carótida interna direita, qual é a conduta recomendada?

- (A) Acompanhamento clínico anual
- (B) Endarterectomia carotídea
- (C) Stent carotídeo obrigatório
- (D) Apenas antiagregante plaquetário

Área livre

QUESTÃO 46

Para um paciente em preparo para hemodiálise, que tem veias de bom calibre no antebraço e necessita da criação de acesso vascular, a melhor opção inicial é o (a)

- (A) cateter venoso central tunelizado.
- (B) fistula braquiocefálica.
- (C) fistula radiocefálica distal (Cimino-Brescia).
- (D) fistula braquiobasilica com transposição imediata.

QUESTÃO 47

Qual é a conduta inicial mais adequada para um paciente de 62 anos idade que apresentou dor em panturrilha após 150 metros de caminhada (com alívio em repouso), cujo ITB = 0,65?

- (A) Terapia com cilostazol e programa de exercícios supervisionados
- (B) Cirurgia de revascularização
- (C) Anticoagulação por três meses
- (D) Revascularização endovascular imediata

QUESTÃO 48

Um paciente de 35 anos de idade chegou ao pronto-socorro com dor lombar intensa irradiada para a região inguinal, hematúria microscópica e náuseas. A tomografia mostrou cálculo distal de 4 mm no ureter. Após a analgesia, mostrou-se estável.

Qual é a conduta mais adequada para esse caso?

- (A) Litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LECO) imediata
- (B) Ureteroscopia rígida
- (C) Nefrostomia percutânea
- (D) Tratamento conservador com alfa-bloqueador

QUESTÃO 49

Qual é a conduta inicial para um paciente de 28 anos de idade, que chegou ao atendimento com três horas de ereção dolorosa sem estímulo, cuja US com Doppler sugere baixo fluxo?

- (A) Injeção intracavernosa de fenilefrina
- (B) Compressas frias e observação
- (C) Cirurgia de derivação cavernosa
- (D) Anticoagulação sistêmica imediata

QUESTÃO 50

Considere um paciente de 63 anos de idade, com massa renal sólida de 2,5 cm detectada incidentalmente em TC e função renal normal.

Qual é a melhor abordagem para esse caso?

- (A) Nefrectomia radical
- (B) Biópsia obrigatória
- (C) Nefrectomia parcial
- (D) Vigilância ativa é contraindicada

QUESTÃO 51

Considere um paciente de 70 anos de idade que chegou ao atendimento com retenção urinária aguda. Um cateter foi passado com drenagem adequada.

Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta subsequente.

- (A) Encaminhar para prostatectomia aberta imediata.
- (B) Manter cateter e iniciar alfabloqueador.
- (C) Prescrever antibiótico profilático por 10 dias.
- (D) Solicitar PSA e aguardar sem medicação.

QUESTÃO 52

Um paciente foi levado ao pronto-socorro, politraumatizado e com hematúria microscópica. A TC mostrou hematoma subcapsular renal sem extravasamento. O paciente mostrava-se hemodinamicamente estável.

Qual é a conduta indicada para esse caso?

- (A) Nefrectomia de urgência
- (B) Embolização arterial
- (C) Laparotomia exploradora
- (D) Tratamento conservador

QUESTÃO 53

Para um adolescente de 15 anos de idade com dor testicular súbita há quatro horas, testículo elevado e sem reflexo cremastérico, qual é a conduta imediata indicada?

- (A) Analgesia e ultrassom com Doppler antes de qualquer medida
- (B) Orquidopexia cirúrgica imediata
- (C) Aguardar melhora com gelo e elevação
- (D) Antibioticoterapia para epididimite

QUESTÃO 54

Qual é o tratamento mais adequado para o paciente de 68 anos de idade com PSA = 8 ng/mL, biópsia Gleason 3+4 e estadiamento sem metástases?

- (A) Prostatectomia radical ou radioterapia
- (B) Observação pura
- (C) Castração química
- (D) Quimioterapia inicial

QUESTÃO 55

Assinale a alternativa que corresponde à conduta adequada para uma paciente de 55 anos de idade com cisto renal complexo classificado em Bosniak III.

- (A) Apenas acompanhamento anual
- (B) Aspiração percutânea
- (C) Tratamento cirúrgico (nefrectomia parcial quando possível)
- (D) Tratamento com antibiótico

QUESTÃO 56

Para um paciente com lesão papilar TaG1 ressecada por RTU, qual é o tratamento complementar recomendado?

- (A) Cistectomia radical
- (B) Nenhum tratamento adicional
- (C) Radioterapia adjuvante
- (D) Instilação intravesical única com quimioterápico

QUESTÃO 57

Uma paciente de 42 anos de idade compareceu ao atendimento com dor lombar, febre de 38,9 °C e leucocitose. A TC mostrou cálculo ureteral de 9 mm e hidronefrose.

Qual é a conduta imediata mais adequada para essa paciente?

- (A) LECO
- (B) Aguardar expulsão espontânea
- (C) Antibioticoterapia oral e alta
- (D) Descompressão urgente (duplo J ou nefrostomia)

QUESTÃO 58

Um paciente de 67 anos de idade, com história de constipação crônica, apresentou-se ao atendimento com dor abdominal no quadrante inferior esquerdo, febre e leucocitose. A TC de abdome revelou diverticulite com coleção pericólica de 3 cm (Hinchey Ib). O paciente está hemodinamicamente estável.

Qual é a melhor conduta inicial para o caso?

- (A) Antibioticoterapia venosa e observação clínica
- (B) Antibioticoterapia venosa e drenagem percutânea da coleção
- (C) Colectomia esquerda com anastomose primária
- (D) Procedimento de Hartmann eletivo após melhora clínica

QUESTÃO 59

Considere um paciente de 52 anos de idade, com episódios de hematoquezia e perda de peso. A colonoscopia revelou lesão vegetante no reto médio, a 7 cm da margem anal, estadiada como T3N0 na ressonância pélvica.

Qual é o tratamento inicial recomendado para esse paciente?

- (A) Ressecção anterior baixa imediata
- (B) Colectomia total
- (C) Radioterapia isolada
- (D) Quimiorradioterapia neoadjuvante

QUESTÃO 60

Para um paciente de 38 anos de idade com saída de secreção purulenta próxima à margem anal, cuja ressonância mostra fístula interesfincteriana sem trajetos secundários, qual é o tratamento de escolha?

- (A) Esfinterotomia lateral interna
- (B) Fistulotomia simples
- (C) Colocação de seton de alívio
- (D) LIFT

QUESTÃO 61

Uma paciente de 29 anos de idade chegou ao atendimento com dor intensa perianal há 36 horas. O exame revelou nódulo azul violáceo doloroso na margem anal, sem sangramento ativo.

Assinale a alternativa que corresponde à melhor conduta para esse caso.

- (A) Hemoroidectomia excisional imediata
- (B) Ligadura elástica
- (C) Tratamento clínico com analgesia e banhos de assento
- (D) Escleroterapia

QUESTÃO 62

Uma paciente de 24 anos de idade, com doença de Crohn ileocecal conhecida, procurou o atendimento com dor abdominal em cólica, distensão e vômitos. A TC mostrou estenose de 2,5 cm sem abscesso.

Qual é a conduta preferencial diante desse quadro?

- (A) Cirurgia imediata
- (B) Antibiótico isoladamente
- (C) Corticoide venoso + suporte clínico
- (D) Dilatação endoscópica da estenose como primeira escolha

QUESTÃO 63

Um paciente de 79 anos de idade chegou ao pronto-socorro com distensão abdominal, obstipação e dor. A radiografia mostrou “grão de café”, e a colonoscopia procedeu à desvolvulação com sucesso.

Qual é a melhor conduta após esse procedimento?

- (A) Sigmoidectomia eletiva
- (B) Observação clínica e alta
- (C) Colostomia de Hartmann de urgência
- (D) Antibioticoterapia isolada

QUESTÃO 64

Uma paciente de 54 anos de idade, com perda de fezes líquidas e história de parto vaginal traumático realizou manometria que mostrou baixa pressão de repouso e contração fraca, e US endoanal que mostrou defeito esfincteriano anterior.

Qual é o tratamento inicial de escolha para essa paciente?

- (A) Biofeedback
- (B) Estimulação do nervo sacral como primeira escolha
- (C) Implante de esfínter artificial
- (D) Esfincteroplastia

QUESTÃO 65

Um paciente de 44 anos de idade compareceu ao atendimento com dor intensa perianal, febre e área eritematosa e flutuante na borda anal. Suspeita-se de abscesso perianal simples.

Assinale a alternativa que corresponde à conduta correta para o caso.

- (A) Antibioticoterapia isolada
- (B) Incisão + drenagem + colonoscopia de rotina
- (C) Incisão + drenagem
- (D) Biópsia da lesão

QUESTÃO 66

Uma paciente de 61 anos de idade, após colonoscopia que revelou pólipos serrilhados séssil de 12 mm no cólon direito, foi submetida a procedimento que o removeu completamente.

Nesse caso, a recomendação de vigilância é repetir a colonoscopia em

- (A) um ano.
- (B) três anos.
- (C) cinco anos.
- (D) sete a dez anos.

QUESTÃO 67

Considere um paciente de 49 anos de idade, com sangramento vivo ao evacuar e sensação de prolapo que reduz espontaneamente. Classificação: Grau II.

Qual é o tratamento ideal para o caso desse paciente?

- (A) Ligadura elástica
- (B) Hemorroidectomia
- (C) Desarterialização hemorroidária (THD)
- (D) Tratamento clínico exclusivamente

QUESTÃO 68

Considere um paciente de 28 anos de idade, vítima de acidente automobilístico, com hipotensão ($PA = 80 \text{ mmHg} \times 50 \text{ mmHg}$), taquicardia e abdome distendido, com sinal de peritonite.

Qual é a conduta inicial mais apropriada nesse caso?

- (A) Tomografia computadorizada de abdome com contraste
- (B) Observação em UTI e repetição do exame físico
- (C) Laparotomia exploradora imediata
- (D) Ecografia FAST e observação

QUESTÃO 69

Uma paciente de 35 anos de idade buscou o atendimento com dor em quadrante inferior direito, febre moderada, leucocitose $14.000/\text{mm}^3$. A USG abdominal mostrou apêndice aumentado e líquido peri-apendicular.

Qual é a melhor conduta inicial para essa paciente?

- (A) Apendicectomia por via aberta ou laparoscópica
- (B) Antibioticoterapia isolada por sete dias
- (C) Tomografia para descartar abscesso antes de decidir
- (D) Observação ambulatorial

QUESTÃO 70

Considerando o caso de uma paciente de 62 anos de idade, com icterícia progressiva, perda de peso, colúria e uma massa palpável no hipocôndrio direito, cujos exames mostram elevação de fosfatase alcalina e bilirrubina direta, assinale a alternativa que indica a hipótese diagnóstica correta e o exame inicial mais indicado.

- (A) Colecistite aguda — ultrassom
- (B) Hepatite viral — sorologia
- (C) Hemólise — exame de Coombs
- (D) Neoplasia periampular — colangioresonância (MRCP) ou TC pancreatobiliar

QUESTÃO 71

Qual é o tratamento de escolha para uma paciente de 45 anos que apresenta dor em hipocôndrio direito, febre, leucocitose e sinal de Murphy positivo, cuja USG mostra vesícula com paredes espessadas e cálculos?

- (A) Colecistectomia eletiva em seis semanas
- (B) Colecistectomia laparoscópica imediata (na admissão)
- (C) Tratamento com dissolução oral dos cálculos
- (D) Punção percutânea e drenagem imediata

QUESTÃO 72

Assinale a alternativa que indica a conduta imediata para o caso de um paciente com dor abdominal súbita, vômitos e não eliminação de gases por 48 horas, cuja radiografia de abdome mostra níveis hidroáreos e distensão de alças.

- (A) Laparotomia de urgência sem preparo
- (B) Prescrição de laxante e observação
- (C) Descompressão nasogástrica, hidratação e avaliação etiológica (obstrução simples ou estrangulada)
- (D) Antibiótico de largo espectro e alta

QUESTÃO 73

Qual é a melhor conduta para avaliação inicial de um paciente de 58 anos de idade com história de doença arterial periférica que apresenta dor em perna direita aos esforços e exame com pulso tibial diminuído?

- (A) Angiografia por cateter imediatamente
- (B) Apenas observação
- (C) Anticoagulação com heparina e alta
- (D) Índice tornozelo-braquial (ITB) e, se necessário, ecodoppler arterial

QUESTÃO 74

Considere um paciente de dois anos de idade que apresenta massa cervical anterior, associada a voz rouca e episódios intermitentes de dificuldade respiratória. Há suspeita de suspensão de migração tiroideana. Ao exame físico, foi detectada massa palpável suprahióidea que se move com a protrusão da língua.

Qual é o diagnóstico provável para esse paciente?

- (A) Cisto do ducto tireoglosso
- (B) Bócio multinodular
- (C) Linfadenite cervical
- (D) Teratoma cervical

QUESTÃO 75

Considerando um paciente de 55 anos de idade, fumante, com lesão mamária palpável, firme, fixa, sem sinais inflamatórios, cujo exame de imagem evidenciou nódulo sólido. Assinale a alternativa que corresponde ao procedimento diagnóstico indicado para o caso.

- (A) Mamografia isolada
- (B) Excisão cirúrgica sem biópsia prévia
- (C) Observação com retorno em seis meses
- (D) Biópsia por agulha core (*core-needle biopsy*)

QUESTÃO 76

No caso de um paciente adulto com queimadura de segundo grau superficial em 25% da superfície total do corpo, qual é a medida inicial essencial a ser tomada?

- (A) Indicar cobertura com pomada antibiótica e alta no mesmo dia.
- (B) Realizar avaliação de vias aéreas e indicar reposição volêmica (fórmula de Parkland), analgésicos e admissão em centro de queimados.
- (C) Fazer imediata enxertia (*grafting*) de áreas queimadas.
- (D) Indicar a hipotermia terapêutica.

QUESTÃO 77

Considere um paciente pós-operatório imediato de laparotomia, com febre de 39 °C, dispneia, queda súbita na saturação e taquicardia, mas hemodinamicamente estável.

Diante da suspeita de tromboembolismo pulmonar (TEP), qual é o exame inicial de escolha nesse caso?

- (A) Perfusion pulmonar isotópica
- (B) Radiografia de tórax
- (C) Ecodoppler venoso de MMII
- (D) Angiotomografia pulmonar (CTPA)

QUESTÃO 78

Para um paciente de 40 anos idade com dor epigástrica intensa em cólica, níveis de amilase e lipase quatro vezes o normal e história de alcoolismo crônico, qual é a previsão de manejo inicial?

- (A) Internação, jejum, hidratação endovenosa vigorosa, analgesia e monitorização para complicações.
- (B) Alta com analgesia oral e dieta sólida
- (C) Colecistectomia imediata
- (D) Antibióticos de largo espectro profiláticos

QUESTÃO 79

Qual é o próximo passo imediato para o caso de um paciente com ferida operatória que apresenta secreção purulenta, eritema e febre no sétimo dia pós-operatório?

- (A) Prescrever o uso de antibiótico oral em casa.
- (B) Remover a sutura e fechar novamente, sem drenar.
- (C) Realizar avaliação clínica, abertura do leito operatório, se necessário, drenagem e cultura de secreção; e indicar antibiótico dirigido.
- (D) Aplicar compressa seca e aguardar.

QUESTÃO 80

Qual é a melhor conduta inicial para o caso de um paciente idoso com fratura femoral proximal após queda, dor intensa e membro curtido e em rotação externa?

- (A) Imobilização provisória, controle da dor, avaliação cirúrgica para artroplastia ou fixação interna (a conduta definitiva depende do tipo de fratura e do paciente)
- (B) Redução fechada imediata sem analgesia
- (C) Alta para casa com analgésicos orais
- (D) Terapia fisioterápica imediata

Área livre

ATENÇÃO

Aguarde a autorização do
fiscal para iniciar a prova.

PROVA AMPLIADA