

01. No abdome agudo por obstrução alta, ocorre(m) frequentemente

- A) grande distensão das alças intestinais.
 B) grande distensão abdominal.
 C) acidose metabólica com hipercalemia.
 D) irritação do peritônio parietal e visceral.
 E) vômitos precoces.

02. São sede, com maior frequência, de metástase do câncer colo-retal

- A) pulmão e cérebro.
 B) útero e fígado.
 C) fígado e pulmão.
 D) pâncreas e fígado.
 E) bexiga e ossos.

03. Dieta pobre em fibras e constipação crônica geralmente estão presentes em que grupo de doenças abaixo listado?

- A) Hemorroidas e fissura anal
 B) Retocolite ulcerativa e doença de Chron
 C) Fístula anal e lesão iatrogênica dos esfíncteres anais
 D) Polipose múltipla de cólon e doença diverticular dos cólons
 E) Abscesso anal e retite actínica

04. Qual é o melhor método para avaliar a extensão de uma pancreatite aguda?

- A) Ultrassonografia
 B) Tomografia computadorizada de abdome com contraste
 C) Rx simples de abdome
 D) Medicina nuclear
 E) CPER

05. Sinal de Courvoisier-Terrier ocorre em algumas patologias, porém sua causa mais frequente é

- A) colangiocarcinoma peri-hilar.
 B) adenocarcinoma de pâncreas.
 C) adenocarcinoma de vesícula.
 D) colangiocarcinoma de ampola de Vater.
 E) adenocarcinoma de papila.

06. São causas de pancreatite aguda, EXCETO

- A) álcool.
 B) hipertrigliceridemia.
 C) pâncreas divisum.
 D) litíase biliar.
 E) gota.

07. Paciente apresentando perda de peso, anorexia, icterícia colúria e acolia fecal. Relato de melena há 15 dias, acompanhado de melhora do quadro de icterícia e desaparecimento da acolia. Ao exame físico, a vesícula biliar é palpável. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Neoplasia de pâncreas
 B) Neoplasia de papila
 C) Neoplasia de vesícula biliar
 D) Pancreatite crônica
 E) Pancreatite aguda

08. Qual é a complicação mais comum no pós-operatório de esplenectomia?

- A) Atelectasia B) Derrame pleural C) Abscesso subfrênico D) Pancreatite E) Sepses fulminante

09. Assinale a afirmativa CORRETA no que diz respeito a queimaduras.

- A) Queimaduras de primeiro grau participam do cálculo de área de superfície corpórea total queimada.
 B) Queimaduras de segundo grau sempre atingem a epiderme e a derme.
 C) Queimaduras de terceiro grau em extremidades sempre requerem escarotomia.
 D) Queimaduras de terceiro grau são extremamente dolorosas.
 E) A aplicação de unguentos é uma boa alternativa no tratamento das queimaduras.

10. Fazem parte do cálculo do MELD (*Model of end Stage Liver Disease*), modelo estatístico utilizado para posicionamento de candidatos a transplante hepático em lista de espera,

- A) TAP-Ureia-Albumina
 B) TAP-Ureia- Bilirrubinas totais
 C) INR- Creatinina-Albumina
 D) INR – Creatinina- Bilirrubinas totais
 E) Albumina- Creatinina – Ureia

- 11. Na drenagem de um abscesso localizado no dorso, um cirurgião utiliza anestesia local com lidocaína a 1% com epinefrina. A anestesia não é eficaz. A causa mais provável é**
- A) concentração insuficiente.
 B) anestésico vencido.
 C) dose baixa.
 D) interferência do pH tissular ácido.
 E) aumento da circulação local, com eliminação rápida do anestésico.
- 12. Qual é a dose máxima que pode ser administrada de anestésico local sem vasoconstrictor com segurança?**
- A) 2mg/kg B) 7mg/kg C) 10mg/kg D) 5mg/kg E) 3mg/kg
- 13. São fatores de risco para infecção de sítio cirúrgico, EXCETO**
- A) hiperglicemia.
 B) quebra na técnica cirúrgica.
 C) quimioterapia.
 D) uso de corticoides.
 E) manutenção de curativo oclusivo por 24 a 48 horas.
- 14. Em relação à medida da Pressão Venosa Central (PVC), assinale a afirmativa CORRETA.**
- A) Não se modifica quando o paciente está em assistência ventilatória com PEEP elevado.
 B) Diminui com a inspiração espontânea.
 C) Diminui com expiração forçada.
 D) Seus valores normais flutuam entre 10 a 20 mmHg.
 E) A pressão intratorácica não modifica seus valores.
- 15. Qual é a técnica mais apropriada para tratamento de uma hérnia inguinal tipo IV A de nyhus?**
- A) Mc Vay
 B) Bassini
 C) Shouldice
 D) Lichtenstein
 E) Esse tipo de hérnia não deve ser operado.
- 16. São achados ecográficos que, quando presentes, sugerem fortemente o diagnóstico de apendicite aguda, EXCETO**
- A) apêndice maior que 6mm.
 B) fecalito no interior do apêndice.
 C) dor à descompressão brusca do transdutor na FID.
 D) incapacidade de visualização do órgão.
 E) presença de massa periapendicular.
- 17. Qual é a indicação de toracotomia de reanimação na sala de emergência?**
- A) Lesão cardíaca contusa.
 B) Ferimento por arma de fogo no tórax com taquicardia associada.
 C) Ferimento por arma de fogo no tórax em paciente com atividade elétrica sem pulso.
 D) PCR em vítima de trauma fechado.
 E) Pneumotórax hipertensivo em pacientes com ferimento penetrante de tórax.
- 18. Considere um homem de 18 anos em preparo para submeter-se à colecistectomia com exploração de vias biliares de forma eletiva. Qual das alternativas abaixo identifica melhor seu potencial de sangramento?**
- A) Contagem de plaquetas
 B) Tempo de protrombina (INR)
 C) Tempo parcial de tromboplastina
 D) Tempo de Sangria (TS) e Tempo de Coagulação (TC)
 E) História clínica e exame físico completos
- 19. Sobre o tétano e sua profilaxia, assinale a alternativa CORRETA.**
- A) A profilaxia com penicilina benzatina no tétano acidental é eficaz.
 B) O acidente botrópico, com vacinação ignorada deve ser tratado com administração não só de toxoide tetânico como também com SAT (soro antitetânico) ou com imunoglobulina antitetânica (IGAT).
 C) Fratura exposta com tecidos dilacerados e vacinação inferior a três doses, mas tratada corretamente e em tempo hábil, não requer a administração de SAT ou IGAT.
 D) Ferimento leve não contaminado com vacinação completa (última dose há 6 anos) requer dose de toxoide de reforço.
 E) Ferimento leve não contaminado e com vacinação ignorada requer toxoide tetânico e SAT apenas após teste intradérmico de sensibilidade.

20. Analise as afirmativas abaixo:

- I.** Infecção do sítio cirúrgico incisional superficial (ISC – IS) com drenagem purulenta necessita de antibioticoterapia, sendo as cefalosporinas de primeira geração a droga de escolha.
- II.** Infecção de sítio cirúrgico incisional profunda (ISC – IP) pode ocorrer até um ano após colocação de prótese cirúrgica.
- III.** A saída de conteúdo purulento de dreno cavitário, embora sugira fortemente, não fecha o diagnóstico de infecção de sítio cirúrgico órgão/cavidade (ISC – OC).
- IV.** A cistostomia e a colostomia podem ajudar no tratamento da Gangrena de Fournier.

Assinale

- A) se apenas I e II estiverem corretas.
- B) se apenas II, III e IV estiverem corretas.
- C) se apenas II e IV estiverem corretas.
- D) se I, II, III e IV estiverem corretas.
- E) se I, II, III e IV estiverem incorretas.

21. Para obstrução duodenal parcial secundária a pâncreas anular, qual seria o tratamento de escolha?

- A) Ressecção parcial do pâncreas anular + plastia da parede duodenal, caso necessário.
- B) Vagotomia troncular + gastrojejunostomia
- C) Duodenopancreatectomia
- D) Duodenoduodenostomia
- E) Antrectomia + reconstrução em “y” de roux.

22. Sobre a anatomia do estômago, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O suprimento arterial do estômago é proveniente da artéria gástrica esquerda (ramo da hepática comum), das artérias gástricas direita e gastroepiploicas direita e esquerda (ramos do tronco celíaco) e gástricas curtas (ramos da esplênica).
- II.** As artérias gástrica esquerda e gastroepiploica esquerda localizam-se na curvatura menor, enquanto a gástrica direita, a gastroepiploica direita e as gástricas curtas estão localizadas na grande curvatura e junção esôfago-gástrica.
- III.** Enquanto a veia gástrica esquerda é tributária da porta, a veia gástrica direita é tributária do sistema ázigos.
- IV.** O vago é um nervo eminentemente sensitivo, estando envolvido na secreção ácida, sem possuir ação motora sobre o estômago.

Assinale

- A) se todas as afirmativas estiverem corretas.
- B) se todas as afirmativas estiverem incorretas.
- C) se a I e II estiverem corretas.
- D) se a I, II e III estiverem corretas.
- E) se a II e IV estiverem corretas.

23. Sobre as doenças orificiais, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Dor forte às evacuações sugere fortemente doença hemorroidária.
- B) Sangramento vivo em pequena quantidade às evacuações sugere doença hemorroidária ou fissura anal.
- C) Constipação é fator de risco para hemorroidas e fístula retal, não sendo para fissuras anais.
- D) A fístula anal é uma condição bastante dolorosa e precede a formação do abscesso perianal.
- E) A trombose hemorroidária é de tratamento eminentemente cirúrgico.

24. Homem de 29 anos apresenta cólica nefrética. A radiografia mostra um cálculo de 1,6 cm. Em relação a esse caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Tratamento conservador com hidratação e analgésicos não deverá produzir bons resultados.
- B) Necessariamente, o sumário de urina deverá estar alterado com a presença de hematúria ou piúria.
- C) Os níveis de ureia e creatinina devem estar alterados.
- D) Se for corretamente tratado, a possibilidade de recorrência existe, porém é baixa.
- E) Caso ocorra obstrução total sem resposta ao tratamento clínico, a cirurgia para a retirada do cálculo é a melhor opção terapêutica.

25. Sobre o seminoma, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Não responde à radioterapia.
- B) Metástase hepática e óssea são frequentes e precoces.
- C) É o tipo mais comum de câncer testicular.
- D) Sua apresentação clínica é como uma massa testicular dolorosa e que permite transluminação.
- E) Apresenta rápido crescimento, com baixos índices de sobrevida.

26. Gestante na 18ª semana apresentava TA=140X90mmg e proteinúria negativa. Na 32ª semana, passa a apresentar TA= 150X100mmg, proteinúria positiva (++)/4, aspartato aminotransferase (AST) = 28 U/l, plaquetas = 180.000/mm³ e bilirrubina total = 0,9mg%. Qual deve ser o diagnóstico?

- A) Hipertensão crônica
 B) Pré-eclâmpsia superposta
 C) Pré-eclâmpsia leve
 D) Pré-eclâmpsia grave
 E) Síndrome HELLP

27. Quando há indicação de administrar gluconato de cálcio nas gestantes ou em puérperas com pré-eclâmpsia grave em uso de sulfato de magnésio?

- A) Recidiva da convulsão
 B) Oligúria
 C) Parada respiratória
 D) Ausência de reflexo patelar
 E) Escotomas e cefaleia

28. Qual intervenção nas gestantes é considerada uma forte recomendação para prevenção da pré-eclâmpsia?

- A) Repouso domiciliar para aquelas que apresentam alto risco.
 B) Restrição de sal para aquelas com antecedente de pré-eclâmpsia.
 C) Suplementação de vitaminas E e D para aquelas de baixo nível socioeconômico.
 D) Diuréticos, particularmente os tiazídicos, naquelas com edema de membros inferiores.
 E) Suplementação de cálcio para aquelas com baixa ingestão deste.

29. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o uso de levonorgestrel na anticoncepção de emergência.

- A) A eficácia é muito grande até o 5º dia após a relação desprotegida.
 B) Os efeitos secundários mais frequentes são náuseas e vômitos de pequena intensidade.
 C) A única contraindicação absoluta é a gravidez confirmada.
 D) É recomendável que a dose seja repetida quando ocorrerem vômitos nas duas primeiras horas após a administração.
 E) A receita médica é obrigatória.

30. Paciente de 15 anos, primigesta, gravidez não desejada foi internada no 9º mês com diagnóstico de cardiopatia reumática grave e trabalho de parto. Logo após o parto por via vaginal, apresentou edema agudo do pulmão e parada cardíaca sem resposta às manobras. Essa morte materna deve ser classificada como

- A) morte evitável e obstétrica direta.
 B) morte evitável e obstétrica indireta.
 C) morte inevitável e não obstétrica.
 D) morte inevitável e tardia.
 E) morte inevitável e presumível.

31. Recomenda-se haver restrição da atividade sexual durante a gravidez nas seguintes situações:

- A) Hipertensão crônica, diabetes e placenta prévia.
 B) Placenta prévia, rotura prematura das membranas e hipertensão crônica.
 C) Diabetes, alto risco de prematuridade e CIUR.
 D) CIUR, diabetes e alto risco de prematuridade.
 E) Alto risco de prematuridade, placenta prévia e rotura prematura das membranas.

32. Qual é dose de misoprostol via oral recomendada pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO, 2012) para a prevenção da hemorragia pós-parto?

- A) 200 µg
 B) 400 µg
 C) 600 µg
 D) 800 µg
 E) 1000 µg

33. É contraindicação para indução do parto

- A) cesárea clássica anterior
 B) índice de Bishop < 6.
 C) crescimento intrauterino restrito.
 D) doença pulmonar crônica.
 E) lúpus eritematoso sistêmico.

34. Em relação à operação cesariana, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O fechamento da aponeurose é opcional.
 B) O fechamento do peritônio é opcional.
 C) O uso do antibiótico profilático é opcional.
 D) A exteriorização do útero é obrigatória.
 E) O delivramento placentário manual é obrigatório.

35. Quando o sulfato de magnésio é administrado para interromper as convulsões eclâmpicas, 10 a 15% das mulheres apresentam uma convulsão subsequente. Nesse caso, o que se deve fazer?

- A) Sulfato de magnésio 2g IV
- B) Diazepan 10mg IV
- C) Fenilhidantoína 1g IV
- D) Fenobarbital 200mg IV
- E) Haloperidol 10mg IM

36. Em relação ao condiloma acuminado na gravidez, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As lesões condilomatosas tendem a regredir, ou mesmo, desaparecerem por motivos das alterações hormonais e imunológicas que ocorrem nesse período.
- B) A podofilina é uma opção de tratamento, apenas, no segundo trimestre gestacional.
- C) As lesões pequenas, isoladas e externas podem ser tratadas por ácido tricloroacético (ATA), eletro ou criocauterização.
- D) As lesões condilomatosas grandes, por motivo de alto risco de sangramento significativo, não devem ser tratadas na gravidez.
- E) É indicação de cesárea para prevenção da transmissão vertical do HPV (papilomatose de laringe).

37. Espera-se ser encontrado no exame clínico, no 12º dia pós-parto:

- A) Ausência de corrimento loquial.
- B) Fundo uterino não identificado através da palpação abdominal.
- C) Orifício interno do colo permeável à polpa digital.
- D) Febre do leite.
- E) Aumento da intensidade do ingurgitamento mamário.

38. Primípara sem morbidades, em bom estado físico e psicológico, encontra-se em período expulsivo há 40 minutos. As contrações uterinas duram em torno de 50 segundos com frequência de 5 em 10 minutos. Ausculta cardíaca fetal basal de 140 bpm e sem desacelerações periódicas. A apresentação é cefálica fletida com a sutura sagital no diâmetro anteroposterior com crânio no assoalho pélvico e couro cabeludo visível no introito vaginal.

Qual é a melhor conduta a ser adotada?

- A) Orientação e apoio
- B) Ocitocina
- C) Episiotomia
- D) Vácuo extrator ou fórceps após avaliação da necessidade de episiotomia
- E) Cesárea

39. Gestante com 34 anos de idade, múltipara, sem queixas e sem antecedente de hipertensão apresenta, na primeira consulta do pré-natal, no curso da 8ª semana, níveis pressóricos de 140/90mmg. Qual é a conduta mais adequada?

- A) Dieta com restrição de sódio e mudanças no estilo de vida.
- B) Dieta com restrição de sódio, mudanças no estilo de vida e uso de metildopa.
- C) Dieta com restrição de sódio, mudanças no estilo de vida e uso de hidroclorotiazada.
- D) Dieta com restrição de sódio e uso de captopril.
- E) Mudanças no estilo de vida e uso de hidralazina.

40. Quando a gestante é HBsAg positivo, o que é recomendado para prevenir a transmissão vertical de hepatite B?

- A) Cesárea eletiva.
- B) Proibir aleitamento.
- C) Proibir aleitamento e administrar, no recém-nascido, imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB).
- D) Administrar, no recém-nascido, imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) e vacina da hepatite B.
- E) Cesárea eletiva, proibir aleitamento e administrar, no recém-nascido, imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) e vacina da hepatite B.

41. Em relação à síndrome da transfusão gêmeo-gêmeo ou feto-fetal, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Se um dos gêmeos morre, é comum o sobrevivente apresentar danos cerebrais.
- B) Ocorre com mais frequência quando os gêmeos são dicoriônicos.
- C) Quando ocorre a morte de um dos fetos, a conduta é a interrupção imediata da gravidez, independente da idade gestacional.
- D) A morte do feto doador é geralmente por motivo da incompatibilidade sanguínea.
- E) Os fetos de sexos diferentes apresentam melhor prognóstico.

42. Qual é a droga que apresenta efeito neuroprotetor fetal quando utilizada durante o trabalho de parto prematuro (<32 semanas)?

- A) Penicilina cristalina
- B) Sulfato de magnésio
- C) Progesterona
- D) Inibidores da cicloxigenase
- E) Carbamazepina

43. Em relação ao tratamento não cirúrgico da incontinência urinária, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É imprescindível a realização de urocultura, antes de instituir o tratamento
- B) A fisioterapia do assoalho pélvico tem boa efetividade e pode ser usada como tratamento inicial para a maioria das pacientes.
- C) O estrogênio por via sistêmica, mas não por via tópica, tem resultados melhores que o placebo.
- D) O tratamento farmacológico, embora melhor que o placebo, tem apenas um pequeno benefício.
- E) A ação alfa-adrenérgica e a anticolinérgica favorecem a continência.

44. Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao tratamento cirúrgico do prolapso genital.

- A) A colporrafia posterior tradicional tem elevadas taxas de cura clínica e anatômica.
- B) A correção cirúrgica do prolapso genital pode revelar sintomas de incontinência que estavam mascarados pelo prolapso.
- C) O uso de telas sintéticas no compartimento posterior não aumenta a taxa de complicações pós-operatórias.
- D) A histerectomia não é um passo obrigatório na cirurgia de reconstrução do assoalho pélvico.
- E) A fixação da cúpula vaginal ao ligamento sacro-espinhoso tem bons resultados no tratamento do prolapso do ápice vaginal.

45. Mulher de 54 anos, menopausada há 5 anos, apresenta ao toque vaginal uma massa anexial de consistência elástica medindo aproximadamente 7 cm de diâmetro. Qual é a propedêutica recomendada para a distinção entre doença benigna e maligna?

- A) Tomografia computadorizada e CA 125
- B) Paracentese e ultrassonografia transvaginal
- C) Tomografia computadorizada e pesquisa da mutação do BRCA 1 e 2
- D) Paracentese e pesquisa da mutação do BRCA 1 e 2
- E) Ultrassonografia transvaginal e CA 125

46. É considerada uma alteração colposcópica menor, sugestiva de lesão de baixo grau:

- A) superfície lisa, com borda externa aguda e bem demarcada.
- B) negatividade ao iodo, coloração amarelo-mostarda em epitélio densamente branco, previamente existente.
- C) pontilhado fino e mosaico de campos regulares.
- D) acetobranqueamento denso no epitélio colunar
- E) vasos atípicos

47. Assinale a alternativa que indica o método anticoncepcional hormonal o qual, segundo os critérios de elegibilidade da OMS, apresenta vantagens que geralmente sobrepõem os riscos teóricos ou comprovados (categoria 2) em mulheres com antecedente pessoal de trombose venosa profunda.

- A) Anticoncepcional hormonal oral
- B) DIU de cobre
- C) Adesivo hormonal combinado
- D) DIU de liberação de levonorgestrel
- E) Anel vaginal hormonal combinado

48. A ablação histeroscópica do endométrio com alça de ressecção

- A) tem como objetivo a obtenção de amenorreia.
- B) deve iniciar pela parede posterior da cavidade endometrial.
- C) é menos operador dependente que os métodos de 2ª geração.
- D) reduz a incidência de câncer de endométrio nas pacientes com hiperplasia.
- E) é recomendada como abordagem inicial da menorragia essencial.

49. Em relação à laparoscopia ginecológica, é CORRETO afirmar que

- A) o órgão mais comumente acometido por lesões acidentais é o intestino.
- B) a hipercapnia decorrente da absorção do CO₂ leva a uma estimulação parassimpática.
- C) na histerectomia laparoscópica, a profilaxia antibiótica não é recomendada.
- D) as lesões de grandes vasos pélvicos são mais frequentes em pacientes obesas.
- E) a técnica de entrada aberta está associada a menores taxas de lesões vasculares e viscerais, quando comparada à técnica com agulha de Veress.

50. A Resolução do Conselho Federal, de Medicina de 2010, a respeito das técnicas de reprodução assistida, estabelece que

- A) o número máximo de embriões a serem transferidos são dois, independente da idade da receptora.
- B) o sêmen de doador falecido pode ser utilizado, desde que tenha havido consentimento em vida.
- C) a sexagem fetal é permitida para casais que tenham, apenas, filhos do mesmo sexo.
- D) a redução embrionária é permitida, apenas, quando o número de embriões for igual ou superior a quatro.
- E) é vedado ao médico promover gestações com doação temporária de útero (útero de substituição).



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!