

## RESIDÊNCIA MÉDICA

### CIRURGIA PLÁSTICA, CIRURGIA VASCULAR, COLOPROCTOLOGIA E UROLOGIA

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, do conteúdo de **Cirurgia Geral**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

**"A verdade dói, a mentira mata, mas a dúvida tortura."**

5. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador, etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
  - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
  - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
  - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
  - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

## CIRURGIA GERAL

01. A secreção biliar produzida no fígado apresenta duas principais funções, uma delas é auxiliar a absorção de nutrientes pelo intestino, a outra é a excreção de:
- (A) ureia  
(B) cálcio  
(C) metabólitos  
(D) vitamina B12
02. Adicionados à tríade de Charcot, os seguintes sintomas caracterizam a pêntrade de Reynolds:
- (A) hipotensão e alteração do sensório  
(B) hipertensão e alteração do sensório  
(C) hipotensão e tremor de extremidades  
(D) hipertensão e tremor de extremidades
03. Mulher com 42 anos de idade dá entrada no setor de emergência apresentando quadro de dor abdominal no hipocôndrio direito, iniciada há 2 horas, após jantar em churrascaria. Ao exame, verifica-se sinal de Murphy presente. O melhor exame de imagem a ser solicitado para início da investigação desse quadro é a:
- (A) ultrassonografia abdominal  
(B) radiografia do abdome em ortostase  
(C) tomografia computadorizada do abdome  
(D) radiografia do abdome em decúbito dorsal
04. Em um paciente apresentando suspeita de obstrução litíase das vias biliares, o exame de imagem que também pode ser utilizado como procedimento de tratamento é:
- (A) colecistograma oral  
(B) ultrassonografia endoscópica  
(C) colangiressonância nuclear magnética  
(D) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica
05. A artéria epigástrica inferior normalmente é ramo da artéria:
- (A) aorta  
(B) femoral  
(C) íliaca interna  
(D) íliaca externa
06. Os limites do canal femoral são anteriormente, o trato ileopúbico; posteriormente, o ligamento de Cooper e, lateralmente:
- (A) a veia femoral  
(B) a artéria femoral  
(C) o ligamento inguinal  
(D) a *fascia transversalis*
07. Segundo a classificação de Nyhus das hérnias inguinais, uma hérnia inguinal indireta com o anel interno normal é classificada como:
- (A) tipo I  
(B) tipo II  
(C) tipo III B  
(D) tipo IV B
08. Em um paciente apresentando uma hérnia inguinal estrangulada, para o reparo dessa hérnia, dentre as técnicas listadas, a mais indicada é a de:
- (A) Gilbert  
(B) Stoppa  
(C) Shouldice  
(D) Liechtenstein
09. A bactéria aeróbica mais frequentemente isolada em uma apendicite aguda perfurada é:
- (A) *Escherichia coli*  
(B) *Bacterioides fragilis*  
(C) *Bilophila wadsworthia*  
(D) *Pseudomonas aeruginosa*
10. Durante a gravidez, a causa mais frequente de emergência cirúrgica não obstétrica é:
- (A) hérnia umbilical encarcerada  
(B) hérnia inguinal encarcerada  
(C) apendicite aguda  
(D) colecistite aguda
11. Após uma refeição, o nível sérico de grelina:
- (A) diminui, aumentando a sensação de fome  
(B) aumenta, diminuindo a sensação de fome  
(C) diminui, causando sensação de saciedade  
(D) aumenta, causando sensação de saciedade
12. Para tratamento da obesidade mórbida, dentre as técnicas de cirurgia descritas a puramente restritiva é:
- (A) *switch* duodenal  
(B) derivação biliopancreática  
(C) *bypass* gástrico em "Y" de Roux  
(D) gastrectomia em manga (*sleeve gastrectomy*)
13. Um paciente submetido a tratamento cirúrgico da obesidade mórbida pode evoluir com vômitos persistentes, que podem até causar a encefalopatia de Wernicke. Essa patologia neurológica pode ser prevenida com a administração intravenosa de:
- (A) tiamina  
(B) piridoxina  
(C) riboflavina  
(D) cobalamina
14. Após um paciente ser submetido a um *bypass* gástrico em "Y" de Roux, as complicações metabólicas mais comuns no pós-operatório tardio são as deficiências de:
- (A) ferro e cálcio  
(B) ferro e vitamina B12  
(C) cálcio e vitamina B1  
(D) vitamina B1 e vitamina B12
15. O tipo histológico mais frequente de tumores malignos pulmonares é:
- (A) linfoma  
(B) adenocarcinoma  
(C) carcinoma epidermoide  
(D) tumor de células pequenas
16. São exemplos de causas de derrame pleural transudativo:
- (A) cirrose, tuberculose, artrite reumatoide  
(B) insuficiência cardíaca congestiva, tuberculose, linfoma  
(C) artrite reumatóide, linfoma, granulomatose de Wegener  
(D) cirrose, síndrome nefrótica, insuficiência cardíaca congestiva
17. A causa mais comum de hemorragia digestiva alta é:
- (A) esofagite  
(B) tumor gástrico  
(C) lesão de Mallory-Weiss  
(D) doença ulcerosa péptica

18. Em um paciente apresentando hemorragia digestiva alta vultuosa, deve-se ter como prioridade:
- (A) assegurar via aérea pérvia e acesso venoso
  - (B) investigar mediante endoscopia digestiva alta
  - (C) solicitar estudo de hemácias marcadas com tecnécio
  - (D) solicitar estudo tomográfico com contraste intravenoso
19. O hematoma da parede abdominal que não cruza a linha média e causa dor é conhecido como sinal de:
- (A) Charcot
  - (B) Danforth
  - (C) Fothergill
  - (D) Chandelier
20. O pseudomixoma peritoneal é causado pela ruptura de um adenocarcinoma de:
- (A) apêndice cecal
  - (B) estômago
  - (C) fígado
  - (D) reto
21. No trauma cervical, a área de maior dificuldade de exploração cirúrgica delimitada pela base do crânio e o ângulo da mandíbula é denominada de:
- (A) zona 1
  - (B) zona 2
  - (C) zona 3
  - (D) zona 4
22. A lesão iatrogênica do ramo externo do nervo laríngeo superior durante uma tireoidectomia causará:
- (A) dispneia noturna
  - (B) alteração da voz
  - (C) distúrbio de deglutição
  - (D) paralisia facial transitória
23. O divertículo de Zenker é uma patologia encontrada em pacientes idosos que se localiza no seguinte órgão:
- (A) ceco
  - (B) esôfago
  - (C) cólon sigmoide
  - (D) intestino delgado
24. O maior fator de risco relacionado ao carcinoma epidermoide do esôfago é:
- (A) genética familiar
  - (B) uso de fumo e álcool
  - (C) contaminação por HIV
  - (D) contaminação por HPV
25. O carcinoma do estômago estadiado como T2N1M0 é enquadrado anatomicamente no seguinte estágio:
- (A) IA
  - (B) IIA
  - (C) IIIA
  - (D) IB
26. A causa mais frequente de obstrução intestinal alta acometendo o intestino delgado é:
- (A) hérnia
  - (B) linfoma
  - (C) aderência
  - (D) corpo estranho
27. A hérnia abdominal que contém no seu interior um divertículo de Meckel denomina-se
- (A) hiato
  - (B) direta
  - (C) Littre
  - (D) Spiegel
28. O tumor benigno mais comum do fígado, que acomete mais mulheres, é:
- (A) o bilioma
  - (B) o adenoma
  - (C) o hemangioma
  - (D) a hiperplasia nodular focal
29. A pancreatite aguda é a complicação mais frequente do seguinte procedimento diagnóstico/terapêutico:
- (A) TIPS
  - (B) ecoendoscopia digestiva
  - (C) colangiressonância magnética
  - (D) colangiopancreatografia retrógrada
30. Paciente feminina com 60 anos de idade realizou ressonância nuclear magnética (RNM) por quadro de lombalgia, sendo identificada neoplasia mucinosa papilar intraductal (IPMN) de ducto secundário com 0,8 cm de diâmetro ao nível da cauda do pâncreas. A melhor conduta é:
- (A) CPRE
  - (B) enucleação da lesão
  - (C) repetir RNM em 1 ano
  - (D) pancreatectomia corpo caudal
31. O uso de bloqueador alfa-adrenérgico é indicado no preparo pré-operatório da seguinte patologia:
- (A) insulinoma
  - (B) incidentaloma
  - (C) feocromocitoma
  - (D) carcinoma de tireoide
32. A síndrome de confinamento e a incidência de delírio pós-operatório em pacientes idosos que necessitam de internação em CTI têm como fator de risco determinante:
- (A) tabagismo
  - (B) alcoolismo
  - (C) desnutrição
  - (D) deficiência de cognição pré-existente
33. Taquipneia, agitação, queda da saturação de O<sub>2</sub> e abaullamento cervical em um pós-operatório de 8 horas de tireoidectomia deve ser tratada com:
- (A) toracocentese e drenagem torácica bilateral
  - (B) cervicotomia exploradora de emergência
  - (C) macronebulização com oxigênio a 6 L/min
  - (D) posição da cabeceira do leito a 30 graus e nebulização com ipatrópio
34. Para paciente obeso, classificado no pré-operatório como Mallampati classe 4, é necessário que haja no centro cirúrgico o seguinte equipamento disponível:
- (A) broncofibroscópio
  - (B) eco transesofágico
  - (C) cistoscópio para RTU
  - (D) ultrassom para punção profunda

35. A chamada "tríade letal", presente em um paciente com choque séptico por peritonite fecal, é constituída por:
- (A) acidose, hipertermia, trombofilia
  - (B) acidose, hipotermia, coagulopatia
  - (C) alcalose, hipotermia, coagulopatia
  - (D) alcalose, hipertermia, coagulopatia
36. A realização de colonoscopia é contraindicada na seguinte urgência:
- (A) enterorragia
  - (B) diverticulite aguda
  - (C) volvo de sigmoide
  - (D) síndrome de Ogilvie
37. O tumor maligno mais comum de canal anal é o carcinoma epidermoide, que está associado a:
- (A) constipação
  - (B) genética familiar
  - (C) infecção por HPV
  - (D) radioterapia prévia
38. O exame do FAST é realizado pelo cirurgião em caso de:
- (A) obstrução arterial
  - (B) trauma abdominal
  - (C) icterícia obstrutiva
  - (D) hemorragia digestiva
39. A utilização da técnica VAC (vacuum dressing technique), para confecção de uma peritoneostomia, tem indicação na seguinte patologia:
- (A) trauma testicular
  - (B) síndrome de Fournier
  - (C) mediastinite pós-trauma penetrante
  - (D) síndrome do compartimento abdominal
40. A cirurgia de Duhamel-Haddad é realizada para o tratamento de:
- (A) retocolite ulcerativa
  - (B) megacólon chagásico
  - (C) diverticulite de Meckel
  - (D) endometriose profunda
41. A escala de coma de Glasgow é frequentemente utilizada para avaliação de pacientes vítimas de trauma de crânio. Um paciente que abre os olhos espontaneamente obedece aos comandos e responde de forma orientada, recebe a seguinte pontuação:
- (A) 1
  - (B) 3
  - (C) 10
  - (D) 15
42. Em relação ao divertículo de Zenker, é correto afirmar que se localiza no esôfago:
- (A) cervical e é de origem congênita
  - (B) esôfago distal e é também conhecido como divertículo epifrênico
  - (C) cervical, é o divertículo esofágico mais comum e normalmente ocorre em pacientes idosos
  - (D) esôfago distal, o diagnóstico é confirmado por uma endoscopia digestiva alta e o tratamento deve incluir a realização de uma cirurgia
43. Em relação à anatomia do intestino delgado, é correto afirmar que:
- (A) entre o jejuno e o íleo há uma clara separação
  - (B) é um dos órgãos abdominais que não possui revestimento seroso
  - (C) possui pobre suprimento linfático, apesar da irrigação arterial abundante
  - (D) a irrigação arterial, exceto a duodenal, é proveniente da artéria mesentérica superior
44. O intestino delgado é sabidamente um órgão endócrino, sendo responsável pela produção de diversos hormônios. Entre estes pode-se destacar o enteroglucagon, cujo efeito primário:
- (A) é um potente fator enterotrófico
  - (B) inibe o complexo motor migratório
  - (C) estimula a contração da vesícula biliar
  - (D) inibe a secreção de hormônios pancreáticos
45. Paciente submetido a gastrectomia com reconstrução à Billroth II em decorrência de uma neoplasia de antro gástrico, passou a apresentar quadro de dor abdominal, seguida de vômitos biliosos e alívio imediato dos sintomas. O diagnóstico mais provável é:
- (A) recidiva tumoral
  - (B) síndrome de Dumping
  - (C) síndrome da alça aferente
  - (D) síndrome da alça eferente
46. Para o câncer gástrico, diversas classificações foram descritas, entre as quais se destacam a de Borrmann e a de Lauren. Em relação a estas, pode-se afirmar que:
- (A) um tumor Borrmann tipo 1 é protuso
  - (B) um tumor Borrmann tipo 2 é também conhecido como linite plástica
  - (C) um tumor do tipo intestinal de Lauren acomete mulheres mais jovens
  - (D) um tumor tipo difuso de Lauren geralmente evolui a partir de uma atrofia gástrica e tem disseminação hematogênica
47. A cirurgia hepática moderna evoluiu bastante com base na compreensão da segmentação hepática proposta por Couinaud. Considerando esses conceitos, pode-se afirmar que está localizado no fígado esquerdo o segmento:
- (A) 1
  - (B) 2
  - (C) 5
  - (D) 8
48. Estima-se que cerca de 10% a 20% da população ocidental tenha um nódulo benigno do fígado. Em relação à ocorrência desses nódulos, é correto afirmar que:
- (A) a hiperplasia nodular focal é a lesão benigna mais comum do fígado e é mais frequente em homens que em mulheres
  - (B) o hemangioma é, na maioria das vezes, de tratamento cirúrgico em decorrência da alta probabilidade de ruptura
  - (C) o adenoma hepático é encontrado predominantemente em mulheres e geralmente está associado ao uso de hormônios esteroides
  - (D) todas as neoplasias hepáticas benignas são adenomas, hiperplasias nodulares ou hemangiomas, sem ocorrência de outro tipo de lesão benigna no fígado

49. Entre os tumores sólidos que ocorrem na infância, pode-se incluir o tumor de Wilms, que consiste em um:
- (A) tumor renal também conhecido como nefroblastoma
  - (B) rhabdomyosarcoma que ocorre nos tecidos moles
  - (C) tumor hepático semelhante ao hepatoblastoma
  - (D) neuroblastoma
50. Uma criança de cinco anos de idade vai ao pediatra apresentando uma pequena tumoração móvel localizada na linha média da região cervical. Apenas pelo exame físico, o diagnóstico mais provável é:
- (A) linfadenopatia
  - (B) higroma cístico
  - (C) remanescente branquial
  - (D) cisto do ducto tireoglossal
51. Alguns pacientes críticos vítimas de trauma têm indicação de toracotomia de reanimação. Em relação a esse procedimento é correto afirmar que:
- (A) apresentam melhor prognóstico os pacientes vítimas de lesões por arma de fogo do que aqueles vítimas de lesão por arma branca
  - (B) obtêm-se melhores resultados em pacientes com trauma torácico penetrante
  - (C) tem por objetivo único a massagem cardíaca interna
  - (D) deve ser sempre realizado em centro cirúrgico
52. Um paciente adulto portador de púrpura trombocitopênica idiopática deverá ser submetido a esplenectomia em caráter eletivo. A melhor conduta em relação à imunização é:
- (A) vacinação pneumocócica imediatamente antes da internação
  - (B) vacinação pneumocócica ou antibioticoprofilaxia, o que for mais fácil
  - (C) independentemente da vacinação, uso de cefalosporina profilática por dois anos
  - (D) vacinação pneumocócica, meningocócica e para *H. influenzae* pelo menos duas semanas antes da cirurgia
53. O material de sutura ideal para o fechamento da parede abdominal deve incluir as seguintes características:
- (A) resistência adequada a tensão, mínima lesão tecidual e ser inabsorvível
  - (B) resistência adequada a tensão, mínima lesão tecidual e ser absorvível
  - (C) resistência a infecção e ser inabsorvível
  - (D) grande lesão tecidual e ser absorvível
54. De acordo com a fórmula de Parkland, o volume de cristaloides a ser infundido nas primeiras 24 horas em um paciente de 70Kg, com 40% de superfície corporal queimada é:
- (A) 5.600 mL
  - (B) 6.800 mL
  - (C) 8.400 mL
  - (D) 11.200 mL
55. Paciente vítima de queda com trauma na região lombar apresenta-se com hematúria macroscópica. Realizou tomografia computadorizada de abdome com contraste venoso que evidenciou lesão grau 2 do rim direito. A conduta inicial deve ser:
- (A) observação
  - (B) exploração por laparotomia
  - (C) exploração por videolaparoscopia
  - (D) realização de uma urografia excretora
56. Uma paciente psiquiátrica foi admitida na emergência com quadro de perda de peso, náuseas e vômitos. Ao exame físico, palpava-se uma massa na região epigástrica cuja endoscopia mostrou tratar-se de um grande tricobezoar ocupando praticamente todo o estômago. A melhor conduta nesse caso é:
- (A) observação
  - (B) remoção cirúrgica
  - (C) remoção endoscópica
  - (D) administração por via oral de substâncias capazes de dissolver o bezoar
57. A neoplasia maligna primária mais frequente no fígado é:
- (A) carcinoma hepatocelular
  - (B) metástase de tumor colorretal
  - (C) colangiocarcinoma
  - (D) adenocarcinoma
58. O tumor do trato aerodigestivo superior que acarreta maior mortalidade é o de:
- (A) boca
  - (B) língua
  - (C) faringe
  - (D) laringe
59. Em relação aos protocolos de transfusão maciça realizados em pacientes traumatizados com choque hemorrágico, é correto afirmar que:
- (A) a transfusão maciça não melhora a sobrevivência
  - (B) a transfusão maciça só deve ser iniciada após a administração de 4 litros de cristaloides
  - (C) na transfusão maciça, a cada unidade de hemácias devem ser transfundidas uma de plaquetas e uma de plasma fresco
  - (D) a transfusão maciça é normalmente definida como a transfusão de mais de 10 unidades de concentrado de hemácias em 24 horas
60. É o tumor ósseo mais comum da mão:
- (A) encondroma
  - (B) sarcoma
  - (C) cisto ósseo aneurismático
  - (D) osteoma osteoide