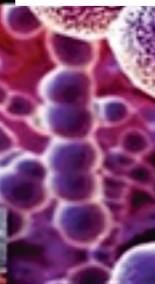
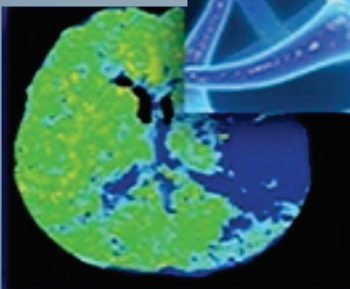
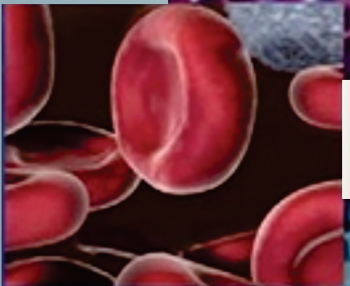
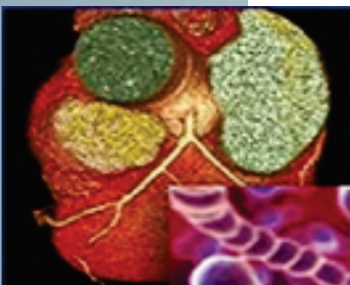


ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL

RESIDÊNCIA
MÉDICA
2015

INSTRUÇÕES

- Verifique se o número do seu RG e de seu CPF estão corretos.
- A duração da prova é de 2 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora.
- A prova contém 35 questões objetivas, cada uma com 4 alternativas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), de forma firme e forte, dentro do espaço. Evite amassar ou rasurar.
- Durante a realização da prova não será permitido: consulta de nenhuma espécie a livros, revistas ou folhetos; comunicação entre os candidatos; telefone celular, relógio que não seja analógico, notebook, máquina fotográfica, agenda eletrônica ou similares, tablet, ipod, gravador, pendrive, MP3, walkman ou similares, aparelhos eletrônicos ou similares, bipe, pager, protetor auricular, máquina de calcular e qualquer material que não seja o estritamente necessário para realizar a prova.
- Ao final da prova, entregue ao fiscal o caderno de questões e a folha de respostas.



PUC-SP

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

RG _____

CPF _____

DATA: 11.01.2015

1. Iniciando uma colecistectomia videolaparoscópica, você é informado pelo anestesista que o seu paciente apresenta queda da pressão arterial e a frequência cardíaca é de 130 batimentos por minuto. Você

- (A) diminui a insuflação.
- (B) administra inotrópicos.
- (C) posiciona o paciente em DLE.
- (D) suspende a insuflação.

2. Uma mulher de 76 anos comparece ao ambulatório do CHS com uma lesão suspeita de melanoma no antebraço esquerdo. A biópsia confirma melanoma, com 0,6 mm de profundidade. Qual a margem cirúrgica necessária para diminuir a chance de recorrência?

- (A) 5 mm.
- (B) 1 cm.
- (C) 2 cm.
- (D) Maior que 2 cm.

3. Um motorista de 40 anos foi vítima de colisão frontal e não usava o cinto de segurança. O APH informa que no local do acidente apresentava respiração superficial e palidez, com FC: 113 e PA: 110/70. Ele tem uma laceração na região frontal, mas sem lesões aparentes de extremidades e recebeu reposição volêmica agressiva a caminho do hospital. Na chegada apresentava Escala de Coma de Glasgow de 8. Foi intubado e colocado em ventilação mecânica. Em seguida, apresentou hipotensão grave seguida de atividade elétrica sem pulso. Iniciou-se a RCP. Qual o próximo passo?

- (A) Toracocentese bilateral.
- (B) Radiografia de tórax.
- (C) Toracotomia de reanimação.
- (D) Transfusão sanguínea.

4. Uma mulher de 54 anos procurou o médico para consulta de rotina. Ele notou um sopro carotídeo à direita. A angiografia revelou estenose comprometendo 50% da luz da carótida direita. A endarterectomia estaria indicada se a paciente apresentasse redução do diâmetro da artéria de mais de

- (A) 90%.
- (B) 80%.
- (C) 70%.
- (D) 60%.

5. Um homem de 60 anos, alcoolista crônico, foi admitido na URE – CHS com pancreatite aguda. Ele já apresentou episódios anteriores, que foram curados sem sequelas. Ele apresenta elevação da amilase sérica e na tomografia computadorizada de abdome há um pseudocisto de 4 cm. Qual deve ser a sequência do tratamento?

- (A) Observação e nova tomografia.
- (B) Drenagem percutânea.
- (C) Cirurgia de Puestow.
- (D) Aspiração do cisto.

6. Um homem de 54 anos de idade, alcoolista, é atendido na URE – CHS com intensa dor retroesternal e epigástrica, depois de vomitar muito ao ingerir bebidas alcoólicas. O esofagograma mostra perfuração do esôfago distal, com drenagem para o espaço pleural esquerdo. Qual o melhor tratamento?

- (A) Sutura primária do esôfago por toracotomia esquerda.
- (B) Esofagectomia com reconstrução tardia do trânsito digestivo.
- (C) Esofagostomia e jejunostomia para alimentação.
- (D) Nutrição parenteral e sonda nasogástrica.

7. Uma mulher de 56 anos é atendida seis meses depois de ser submetida a funduplicatura à Nissen por hérnia paraesofágica tipo IV. Ela se queixa de disfagia persistente. Qual é a causa desses sintomas?

- (A) Recorrência da hérnia hiatal.
- (B) Deiscência da funduplicatura.
- (C) Denervação gástrica.
- (D) Estase gástrica.

8. Um homem de 21 anos é atendido no ambulatório depois de fazer CPRE, que identificou um cisto de colédoco tipo I. Qual é o melhor procedimento cirúrgico?

- (A) Colecistectomia.
- (B) Excisão e derivação biliodigestiva em Y de Roux.
- (C) Cistogastrostomia.
- (D) Cistojejunostomia.

9. Um homem de 50 anos recebe o diagnóstico de síndrome carcinoide e é submetido a tomografia computadorizada de abdome que revela metástases nos dois lobos hepáticos. Em que local o tumor primário tem maior potencial de disseminação metastática?

- (A) Duodeno.
- (B) Jejuno.
- (C) Íleo.
- (D) Reto.

10. Durante a ressecção de um tumor pélvico, o ureter esquerdo foi seccionado acidentalmente por completo, bem junto da bexiga. Qual deve ser o tratamento imediato?

- (A) Reparo tardio e drenagem percutânea do urinoma.
- (B) Derivação com ureteroenterostomia.
- (C) Reparo primário.
- (D) Ureterocistostomia.

11. Você está iniciando uma colecistectomia laparoscópica em uma mulher de 64 anos. Quando a câmera é introduzida, você visualiza um grande tumor ovariano que se espalha pela pelve, envolvendo o intestino grosso. Você faz

- (A) biópsia do tumor, converte para laparotomia aberta e remove todos os órgãos envolvidos.
- (B) ooforectomia esquerda.
- (C) biópsia do tumor, encerra o procedimento e aguarda o resultado para planejar a cirurgia aberta.
- (D) biópsia do tumor, retira a vesícula e encerra o caso.

12. Um homem de 45 anos foi submetido a ultrassonografia endoscópica que identificou um insulinoma de 3 cm na cabeça do pâncreas, junto do ducto pancreático. Qual deve ser o procedimento para tratar o tumor?

- (A) Quimioembolização.
- (B) Laparotomia com crioablação.
- (C) Laparotomia com enucleação.
- (D) Laparotomia com duodenopancreatectomia.

13. Um menino de oito anos foi atropelado por um automóvel e apresenta fratura fechada de fêmur esquerdo e graves lesões craniofaciais. O paciente está intubado e com drenagem torácica bilateral, apresentando 150 mL de débito à esquerda e 100 mL à direita. Durante a reposição volêmica inicial, o FAST estava negativo. O paciente continua hipotenso e sem resposta à reanimação. A causa mais provável da hipotensão é uma lesão do

- (A) fêmur.
- (B) coração.
- (C) rim esquerdo.
- (D) pulmão.

14. Um homem de 37 anos foi submetido a apendicectomia videolaparoscópica. O exame anatomopatológico revelou adenocarcinoma de apêndice, com a margem de ressecção comprometida. Qual é a próxima conduta?

- (A) Quimioterapia.
- (B) Hemicolectomia direita.
- (C) Seguimento com tomografia computadorizada.
- (D) PET-CT para avaliar a presença de doença residual.

15. Um homem de 22 anos é admitido na URE – CHS com um ferimento por arma branca no sexto EIC direito, na borda do esterno. FC: 130 e PA: 90/70, com respiração superficial. Há dilatação das veias do pescoço e não há desvio de traqueia. O diagnóstico provável é

- (A) ferimento de esôfago.
- (B) tamponamento pericárdico.
- (C) pneumotórax hipertensivo.
- (D) ferimento traqueobrônquico.

16. Um homem de 70 anos de idade, com ascite secundária a cirrose, é encaminhado para o ambulatório de cirurgia geral do CHS, com uma hérnia umbilical. Você

- (A) indica a cirurgia se ele estiver eliminando líquido ascítico pela hérnia.
- (B) não indica a cirurgia.
- (C) indica a cirurgia se ele estiver na lista de espera para transplante.
- (D) indica a cirurgia se a hérnia estiver prejudicando seu estilo de vida.

17. Um homem de 23 anos é atendido na URE – CHS, vítima de um ferimento superficial por arma branca no ombro esquerdo. Ele informa que recebeu as três doses de vacina contra o tétano quando criança e recebeu um reforço quando tinha 15 anos. Você prescreve

- (A) 500 mg de amoxicilina VO, 3 vezes ao dia.
- (B) Imunoglobulina antitetânica 250 unidades IM.
- (C) Toxoide tetânico 0,5 mL IM.
- (D) Imunoglobulina antitetânica 250 unidades IM + Toxoide tetânico 0,5 mL.

18. Uma mulher diabética de 42 anos comparece à URE – CHS com náuseas, vômitos e dor abdominal. Ela apresenta temperatura de 38°C e 17.000 leucócitos. A ultrassonografia não revela cálculos e sim a presença de ar no interior da vesícula. Qual o antibiótico mais adequado?

- (A) Ampicilina + Sulbactam IV.
- (B) Cefazolina IV.
- (C) Clindamicina IV.
- (D) Piperacilina + Tazobactam IV.

19. Um homem de 53 anos é atendido na URE – CHS, com um ferimento por arma de fogo no flanco esquerdo. Você suspeita de lesão esplênica com sangramento ativo. O paciente informa que faz uso de varfarina. Seu INR é de 3,0. O que você faz para corrigir a coagulopatia?

- (A) Transfusão de plasma fresco.
- (B) Transfusão de hemácias.
- (C) Infusão de protamina.
- (D) Vitamina K IV.

20. Um homem de 24 anos, HIV [+] é atendido na URE – CHS com dor aguda e hiperemia no escroto, pênis e períneo. Ao exame apresenta crepitação na área hiperemiada, com eliminação de líquido acinzentado e fétido. O mais apropriado é

- (A) prescrever hidrocortisona IV.
- (B) prescrever penicilina G IV.
- (C) fazer o desbridamento cirúrgico da área afetada.
- (D) prescrever Polimixina B tópica.

21. Um homem de 30 anos foi submetido a fixação pélvica depois de um incidente com motocicleta há 2 dias. Vomitou muito nas últimas 24 horas e apresenta um grande débito pela SNG e a frequência respiratória é de 8 incursões por minuto. Para corrigir o seu desequilíbrio ácido-base, você prescreve

- (A) acetazolamida.
- (B) 2,2 mEq/L de cloreto de amônio.
- (C) 1L de Ringer lactato.
- (D) 1L de soro fisiológico com 20mEq de KCl/L.

22. Um homem de 33 anos foi retirado de sua casa em chamas, com 35% de área corporal queimada. O APH relatou a presença de resíduos de carbono no nariz e fuligem na orofaringe, mas com respiração normal. Não apresentava estertores, roncospasmo ou sibilos e a saturação de O₂ é de 94%. A presença de hipóxia no primeiro dia de internação é devida a

- (A) broncoespasmo.
- (B) envenenamento por CO.
- (C) asfixia por obstrução das vias aéreas.
- (D) edema pulmonar.

23. Fazendo uma hepatectomia você nota que a artéria hepática esquerda não se origina da hepática comum. Qual é a origem mais comum dessa artéria anômala?

- (A) Artéria gástrica esquerda.
- (B) Artéria gastroduodenal.
- (C) Artéria hepática direita.
- (D) Artéria mesentérica superior.

24. Um homem de 37 anos é submetido a tomografia computadorizada de abdome, com contraste oral e intravenoso. Ele nunca apresentou alergias. Com o uso de contraste iodado, qual seria a reação alérgica mais provável?

- (A) Náuseas.
- (B) Parada cardíaca.
- (C) Dispneia.
- (D) Prurido.

25. Um homem de 38 anos é atendido na URE – CHS depois de uma tentativa de suicídio por ingestão de soda cáustica. Foi realizada esofagoscopia que identificou mucosa friável e eritematosa, com ulcerações que não atingem toda a circunferência do esôfago, em seu terço medial. Qual o grau da lesão?

- (A) Grau I.
- (B) Grau IIA.
- (C) Grau IIB.
- (D) Grau III.

26. Um homem de 64 anos apresentou hematemese e melena na UTI e não foi possível realizar a hemostasia endoscópica de uma úlcera bulbar. Agora ele está hemodinamicamente instável e intubado. Durante a cirurgia, qual é a artéria cuja ligadura deverá parar a hemorragia?

- (A) Artéria gastroduodenal.
- (B) Artéria gástrica direita.
- (C) Artéria gastroepiploica direita.
- (D) Artéria pancreaticoduodenal.

27. Qual é a localização mais comum dos abscessos pulmonares?

- (A) Lobo inferior esquerdo, segmento basal posterior.
- (B) Lobo inferior direito, segmento basal anterior.
- (C) Lobo médio direito, segmento lateral.
- (D) Lobo superior direito, segmento posterior.

28. Um homem dá entrada na URE – CHS depois de ter a perna esquerda presa entre dois carros. Ao exame, a perna apresenta edema intenso abaixo do joelho, com suspeita de síndrome compartimental. Qual é o nervo com maior risco de ser lesado durante a fasciotomia?

- (A) Nervo fibular profundo.
- (B) Nervo safeno.
- (C) Nervo fibular superficial.
- (D) Nervo tibial.

29. Um homem de 58 anos apresenta uma massa assintomática na região anterior do pescoço, à direita. Qual é a melhor conduta diagnóstica para ele?

- (A) Cervicotomia exploradora.
- (B) Biópsia de aspiração.
- (C) Cintilografia.
- (D) Ultrassonografia.

30. Uma mulher de 42 anos desenvolveu síndrome do intestino curto depois de múltiplas ressecções. Ela necessita de nutrição parenteral total. Para iniciar a prescrição, qual é o número mais apropriado de calorias?

- (A) 1.200 Kcal.
- (B) 1.500 Kcal.
- (C) 2.400 Kcal.
- (D) 3.000 Kcal.

31. Durante a gravidez, o volume sanguíneo das mulheres

- (A) cai de 10% a 20%.
- (B) cai de 30% a 50%.
- (C) aumenta de 10% a 20%.
- (D) aumenta de 30% a 50%.

32. Qual é o maior fator de risco para aneurisma de aorta abdominal?

- (A) Idade superior a 75 anos.
- (B) Tabagismo.
- (C) Diabetes mellitus.
- (D) Uso contínuo de anti-hipertensivos.

33. Qual das seguintes **NÃO** é função da bile?

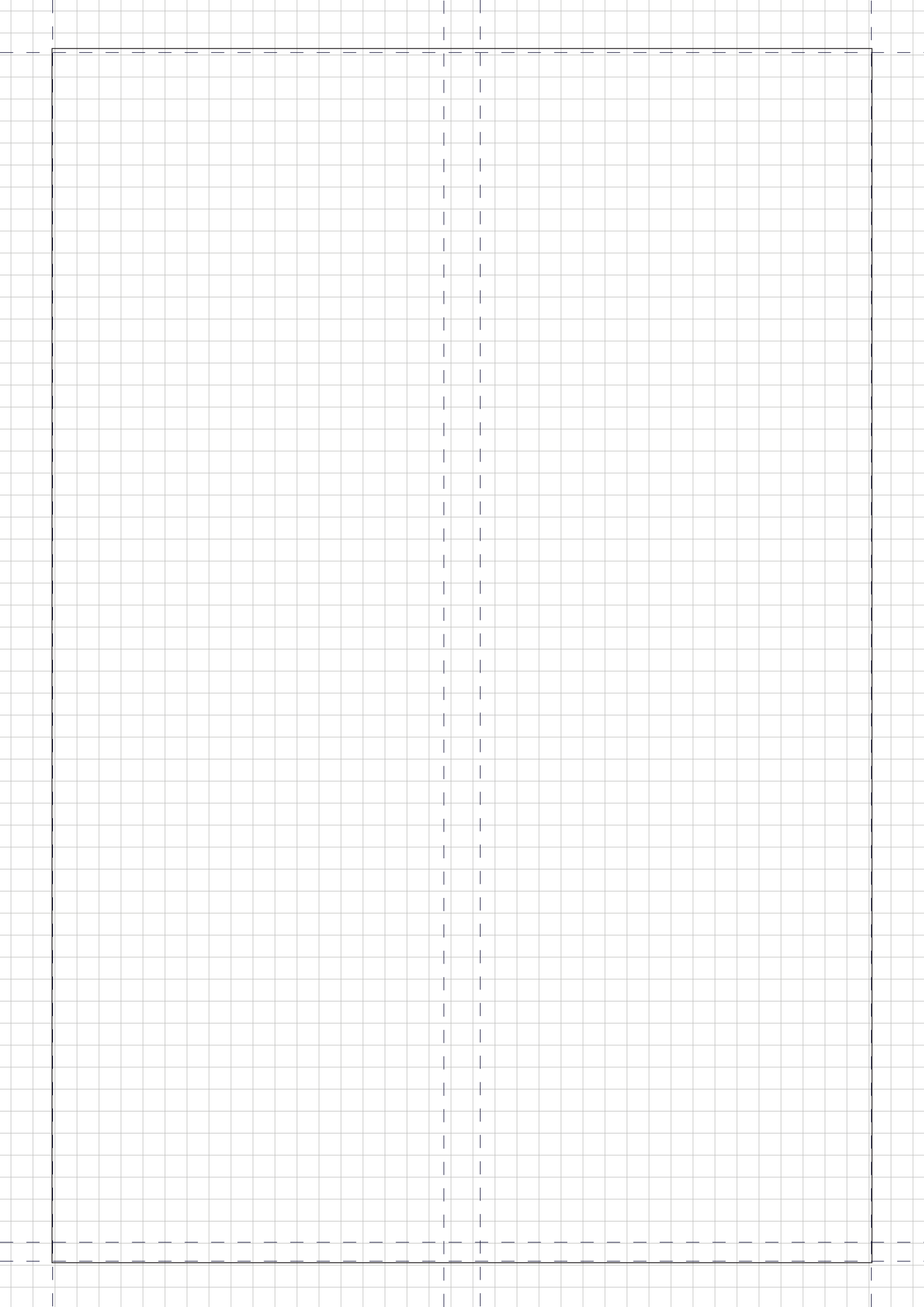
- (A) Absorção de vitaminas hidrossolúveis.
- (B) Excreção de toxinas e metabolitos celulares.
- (C) Absorção de lipídios.
- (D) Excreção de colesterol.

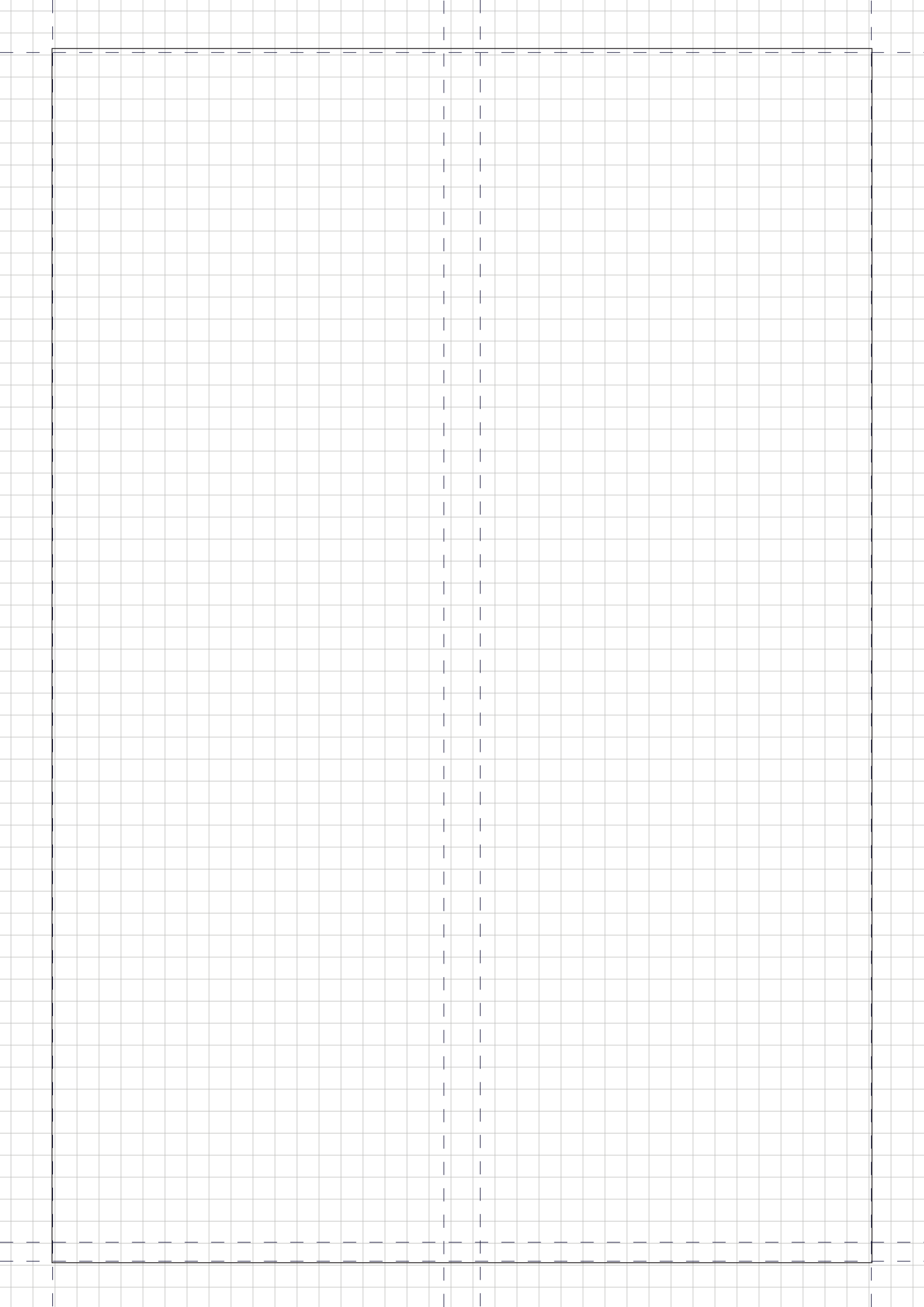
34. Qual dos seguintes **NÃO** é fator de risco para o adenocarcinoma de pâncreas?

- (A) Tabagismo.
- (B) Mutação do gene BRCA2.
- (C) Síndrome de Lynch.
- (D) Diabetes mellitus.

35. Qual é a principal causa de morte precoce na pancreatite aguda?

- (A) Falência renal.
- (B) Falência cardíaca.
- (C) Falência respiratória.
- (D) Coagulopatia.







**Pontifícia Universidade
Católica de São Paulo**
RESIDÊNCIA MÉDICA 2015