

01. Você faz o diagnóstico de um tumor pancreático e desconfia de neuroendócrino. Mas você também desconfia de neoplasia endócrina múltipla tipo 1.

Para esta avaliação, qual exame, dentre os abaixo citados, teria menos relevância?

- A) Calcemia.
 - B) Paratormônio.
 - C) Prolactina.
 - D) Hormônio de crescimento.
 - E) Calcitonina.
-

02. Em relação à nesidioblastose, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Cursa com sintomas de hipoglicemia recidivante.
 - B) Sua incidência aumentou em adultos após cirurgia bariátrica.
 - C) Classicamente foi descrita, com maior frequência, em neonatos.
 - D) Ao contrário do insulinoma, cursa com níveis bem baixos de peptídeo C.
 - E) Geralmente decorre de uma hiperplasia das células betas, difusa ou localizada no parênquima pancreático, e, como regra, sem tumorações associadas.
-

03. A disfunção do esfíncter do ODDI

- A) é descartada, se a manometria desse esfíncter for normal.
 - B) ocorre, com maior frequência, em mulheres e em pacientes com história prévia de colecistectomia.
 - C) é descartada, se houver alterações nas enzimas canaliculares.
 - D) é descartada, se houver dilatação do colédoco até a bifurcação dos hepáticos.
 - E) é descartada, se houver alterações nas enzimas pancreáticas.
-

04. O abscesso anorretal em ferradura tende a invadir o seguinte espaço:

- A) Espaço supraelevador.
 - B) Espaço interesfincteriano.
 - C) Espaço isquiorectal.
 - D) Espaço pós anal superficial.
 - E) Fundo de saco de Douglas.
-

05. A diferenciação entre o reto e o sigmoide se faz

- A) pela súbita modificação de calibre.
 - B) pela ausência de peritônio no reto e sua presença no sigmoide.
 - C) pela relação com o promontório. Acima é sigmoide e abaixo é reto.
 - D) pela relação com a parede posterior do útero.
 - E) pela presença de tênias e apêndices epiloicos.
-

06. Qual das veias abaixo geralmente drena para a veia porta?

- A) Veia gástrica esquerda.
 - B) Veia gastroepiploica direita.
 - C) Veia pancreatoduodenal superior.
 - D) Tronco venoso de Henle.
 - E) Veia cólica direita.
-

07. Qual dos achados abaixo NÃO fala a favor de uma cirrose em estágio avançado na TC de abdômen superior?

- A) Nodularidade da superfície hepática.
 - B) Hipertrofia do lobo caudado.
 - C) Alargamento das fissuras.
 - D) Aumento do volume global do fígado.
 - E) Colaterais extra-hepáticas.
-

08. Qual das complicações abaixo é mais frequente na cirurgia de Sleeve do que no by-pass gástrico em Y de Roux?

- A) Colelitíase.
 - B) Doença do refluxo gastroesofágico.
 - C) Nefrolitíase.
 - D) Hérnias internas.
 - E) Deficiência de ferro.
-

09. O câncer gástrico mucinoso

- A) é também conhecido como câncer gástrico com células em anel de sinete.
 - B) predomina em jovens e tem um excelente prognóstico.
 - C) é um subtipo histológico distinto do adenocarcinoma, caracterizado pela presença de mucina extracelular acima de 50% dos componentes tumorais.
 - D) é o subtipo mais frequente de câncer gástrico.
 - E) nasce da camada muscular e serosa do estômago proximal e, geralmente, não dá metástase ganglionar.
-

10. A falência hepática pós hepatectomia é definida pelo International Study Group of Liver Surgery (ISGLS) pela alteração (no 5º DPO) de

- A) Transaminases e bilirrubinas.
 - B) Fator V e fibrinogênio.
 - C) Albumina, ferritina e enzimas canaliculares hepáticas.
 - D) INR e bilirrubinas.
 - E) Lactato, base excesso, fibrinogênio e fator II (trombina).
-

11. Na condução do diagnóstico e tratamento do trauma abdominal penetrante, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A presença de evisceração ou instabilidade hemodinâmica obriga à laparotomia exploradora.
 - B) O lavado peritoneal diagnóstico (LPD) tem sido menos usado, embora tenha uma ótima sensibilidade para diagnóstico de lesão de víscera oca retroperitoneal.
 - C) A TC tem uma excelente sensibilidade para diagnóstico de lesões do fígado e baço.
 - D) A laparoscopia é a melhor opção diagnóstica para identificar lesões de diafragma.
 - E) A TC com contraste em paciente estável suplanta, nos dias atuais, o FAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma), o LPD e a exploração digital na avaliação inicial desses pacientes.
-

12. Em relação à hidroadenite supurativa, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O tratamento cirúrgico permanece como a única opção de tratamento curativo.
 - B) Pode acometer a pele de qualquer parte do corpo humano.
 - C) O diagnóstico é clínico, mas requer um exame de imagem para fechar o diagnóstico.
 - D) Na fase aguda, o tratamento é a base de antibióticos e, se não houver melhora rápida, a drenagem cirúrgica poderá ser associada. Menos da metade irão recidivar.
 - E) Os imunobiológicos são contraindicados tanto na fase aguda como crônica dessa doença.
-

13. Em relação às sequelas decorrentes das cirurgias pancreáticas, como duodenopancreatectomia (GDP) ou pancreatectomia corporocaudal (PCC), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O esvaziamento gástrico retardado incide mais na GDP.
 - B) A insuficiência pancreática exócrina incide mais na GDP.
 - C) A insuficiência pancreática endócrina é muito mais frequente na PCC porque resseca mais tecido pancreático. A GDP resseca menos tecido pancreático, e a ressecção do duodeno não tem relação com diabetes pós-operatório.
 - D) A deficiência de ferro e vitamina B12 é mais frequente na GDP.
 - E) A diarreia pós-operatória tem sido mais descrita após GDP e deve melhorar com suplementação de enzimas pancreáticas. Isso se o supercrescimento bacteriano não estiver implicado como causa.
-

14. Em relação às Hérnias Hiatais (HH), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A tipo I é a mais frequente.
 - B) Na tipo II, a junção esofagogástrica (JEG) encontra-se em sua posição habitual.
 - C) Na tipo III, a JEG e o fundo do estômago herniam através do hiato, com o fundo ficando acima da JEG.
 - D) Na tipo IV, algum outro órgão da cavidade abdominal que não o estômago (colon, pâncreas, baço, delgado, etc) deve herniar pelo hiato para o tórax.
 - E) As HH, especialmente as tipo II e III, predispõem ao volvo gástrico.
-

15. Em relação à anatomia do coração, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Dentre as quatro câmaras cardíacas, a mais anterior é o ventrículo direito.
 - B) Dentre as quatro câmaras cardíacas, a mais posterior é o átrio esquerdo.
 - C) A sensibilidade do pericárdio é conduzida por fibras aferentes somáticas oriundas dos primeiros nervos torácicos.
 - D) A cavidade pericárdica é limitada pelo pericárdio seroso visceral e parietal. Este aderido ao pericárdio fibroso.
 - E) O retorno venoso se faz pelo seio coronário que drena para o átrio direito, bem perto da abertura da veia cava inferior.
-

**16. A doença metabólica pode acometer o fígado e causar NASH (non alcoholic steatohepatites).
Sobre essa doença, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Tem como melhor forma de diagnóstico a biópsia hepática.
 - B) Pode evoluir para cirrose e carcinoma hepatocelular.
 - C) Só ocorre em pacientes que têm sobrepeso.
 - D) Ocorre com frequência em pacientes com diabetes tipo II.
 - E) Ocorre com frequência em pacientes com dislipidemia.
-

17. Em relação às adrenais e seu tratamento, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A drenagem venosa da adrenal direita se faz para a veia cava inferior (VCI), enquanto a drenagem da adrenal esquerda não desemboca diretamente na VCI.
 - B) As artérias adrenais podem derivar da aorta, renais e diafragmáticas.
 - C) A adrenal direita fica à direita do duodeno, não necessitando de manobra de Kocher para sua visualização.
 - D) As adrenais podem ser operadas por via anterior ou posterior (retroperitoneal), por via convencional, laparoscópica ou robótica.
 - E) A via abdominal ou anterior é preferível ao acesso posterior quando há necessidade de ressecar grandes tumores de adrenal.
-

18. Dentre os tumores abaixo, qual aquele em que MENOS se indica a neoadjuvância?

- A) Cólon direito.
 - B) Pâncreas.
 - C) Esôfago.
 - D) Reto médio e inferior.
 - E) Estômago.
-

19. Em relação à "walled off necrosis", assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Esse termo é usado para caracterizar uma grande necrose pancreática e extrapancreática que podem ocorrer a partir da primeira semana de uma pancreatite aguda.
 - B) Só é descrita na pancreatite aguda necrotizante.
 - C) É antecedida pela coleção necrótica aguda durante o primeiro mês da doença.
 - D) Inexiste na pancreatite crônica e no tumor de pâncreas.
 - E) É bem caracterizada pela TC ou RNM.
-

20. Em relação à cicatrização e Hérnias Incisionais (HI), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A laparotomia mediana e a extração de peças cirúrgicas da laparoscopia pela linha mediana aumenta a incidência HI.
- B) A força tênsil da aponeurose alcança 50% em torno de um e meio a dois meses de pós-operatório.
- C) A força tênsil da aponeurose alcança seu máximo entre um e dois anos de pós-operatório quando o colágeno tipo III é substituído pelo colágeno tipo I. O fumo prejudica essa deposição de colágeno tipo I.
- D) O uso de fios monofilamentares e de absorção mais lenta diminui a probabilidade de HI.
- E) Quando pressentimos maior risco de HI (obesidade, fumo, doenças do colágeno), devemos suturar a aponeurose com pontos separados e incorporando o máximo de tecido (gordura e músculos).

21. Em relação à trombose da veia esplênica que ocorre após esplenectomia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Quanto maior o baço e a veia esplênica, maior a probabilidade de trombose.
- B) Esse tipo de trombose não tem risco de se propagar para a veia porta e causar abdômen agudo vascular com sofrimento de alças de delgado.
- C) Com maior frequência, essa trombose é parcial mantendo um pouco de luz por onde flui o sangue venoso do pâncreas.
- D) Pode ocorrer na cirurgia aberta, laparoscópica e robótica.
- E) Frequentemente está associada à plaquetose.

22. Em relação à torgena, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É formada por uma cefalosporina de terceira geração (ceftazidima) com um inibidor de betalactamase (avibactam).
- B) A dosagem é um frasco-ampola (2,5 g) a cada 8 horas por via intravenosa.
- C) É indicada em infecções intra-abdominais e urinárias complicadas bem como em pneumonia associada à ventilação mecânica.
- D) Ambas as drogas são dializáveis, portanto a dose deve ser feita após a sessão de hemodiálise.
- E) Tem uma ótima atuação para *Pseudomonas aeruginosa*, mas não tem boa atuação contra *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase nem contra as enterobactérias produtoras de ESBL.

23. Em relação aos anestésicos locais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ao contrário da lidocaína, a bupivacaína não pode ser usada por via intravenosa.
- B) A ropivacaína é um anestésico de curta ação que, em baixas doses, tem efeito vasodilatador e causa um bloqueio motor bem maior que o sensitivo.
- C) A ropivacaína não deve ser associada à solução de adrenalina com o intuito de aumentar sua duração de ação.
- D) A ropivacaína tem menos cardio e neurotoxicidade do que a bupivacaína.
- E) A lidocaína é a amida que tem menor efeito arritmogênico.

24. Em relação à colangite, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pode ocorrer sem a presença de icterícia.
- B) Ainda hoje sua principal causa é coledocolitíase.
- C) Diante do 1º surto de colangite (por coledocolitíase), a antibioticoterapia deve se limitar à monoterapia intravenosa com ceftriaxona ou uma quinolona.
- D) A desobstrução da via biliar por via percutânea ou endoscópica deverá ser postergada o máximo possível à espera do funcionamento dos antibióticos. Nos casos graves, a antibioticoterapia deverá cobrir gram(+), gram (-), anaeróbios e fungos.
- E) Pode causar abscesso hepático, estenose única ou múltipla da via biliar e trombose portal.

25. Em relação à cricotireoidostomia, quando comparada à traqueostomia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É o acesso ideal em crianças (abaixo de 12 anos) para obter uma via aérea de urgência.
- B) Pode ser usada no contexto hospitalar e pré-hospitalar.
- C) Tem mais complicações a curto prazo.
- D) Tem mais complicações a longo prazo.
- E) É de execução mais rápida e não precisa da extensão do pescoço.

26. Em relação à ECMO (extra-corporeal membrane oxygenation), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É um tipo de by-pass cardiopulmonar.
 - B) Usado, com frequência cada vez maior, nas cirurgias cardíacas com o tórax aberto.
 - C) É um procedimento apropriado para dar suporte à falência cardíaca aguda à espera de uma recuperação ou de um transplante.
 - D) É um procedimento apropriado para dar suporte à falência respiratória aguda à espera de uma recuperação.
 - E) Requer anticoagulação sistêmica com seus riscos associados.
-

27. Em relação ao coração e à aorta torácica e suas patologias, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A aorta torácica descendente se inicia no istmo entre a origem da artéria subclávia esquerda e o ligamento arterioso.
 - B) O acesso padrão para cirurgia da válvula mitral ainda é a esternotomia mediana com circulação extracorpórea.
 - C) O acesso padrão para cirurgia de revascularização miocárdica ainda é a esternotomia mediana com circulação extracorpórea.
 - D) A revascularização miocárdica com ponte de safena tem alcançado longevidade bem maior do que quando se usa enxerto de mamária interna.
 - E) O balão de contrapulsão aórtica é um procedimento importante para pacientes com choque cardiogênico, desde que não haja regurgitação aórtica importante.
-

28. Na investigação dos vários tipos de abdômen agudo inflamatório, qual é a fase da TC de abdômen contrastada que melhor alcança esse fim?

- A) Arterial precoce.
 - B) Arterial tardia.
 - C) Urográfica.
 - D) Retardada.
 - E) Venosa portal.
-

29. Qual das posições abaixo tem maior capacidade de diminuir a complacência pulmonar e aumentar o débito cardíaco?

- A) Supina.
 - B) Trendelenburg.
 - C) Trendelenburg reverso.
 - D) Decúbito lateral esquerdo.
 - E) Decúbito lateral direito.
-

30. A nutrição parenteral total (NPT) pode diminuir as secreções gastrointestinais em até

- A) 10%.
 - B) 25%.
 - C) 100%.
 - D) 50%.
 - E) A NPT não altera a qualidade nem a quantidade das secreções digestivas.
-

31. Pelo canal femoral transita/transita(m)

- A) veia femoral.
 - B) artéria femoral.
 - C) apenas linfáticos.
 - D) nervo, artéria e veia femorais.
 - E) cordão espermático.
-

32. Em relação aos aminoácidos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Não essenciais são aqueles que o organismo é capaz de sintetizar em quantidades suficientes para seu metabolismo.
 - B) Essenciais são aqueles que o organismo humano não produz e necessitam ser obtidos pela dieta.
 - C) Condicionalmente essenciais são aqueles que o organismo humano produz mas não em quantidades suficientes para fazer frente a um stress ou a uma doença.
 - D) A fenilalanina e o triptófano são exemplos de aminoácidos essenciais.
 - E) A leucina e valina são exemplos de aminoácidos não essenciais.
-

33. Em relação à hemorragia digestiva alta (HDA), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É aquela proveniente de uma lesão entre a boca e o ângulo de Treitz.
 - B) É considerada secundária quando o paciente já está internado por outro motivo e apresenta a hemorragia digestiva.
 - C) Sua principal causa ainda é doença ulcerosa péptica.
 - D) Geralmente a úlcera se localiza no canal pilórico ou na parede anterior do bulbo duodenal.
 - E) A HDA é subdividida em dois grandes grupos: varicosa e não varicosa.
-

34. Você resseca um câncer de esôfago e a análise histopatológica diz que o tumor atingia a muscular própria e havia 4 gânglios positivos.

Diante desses achados, a classificação TNM seria

- A) T1N1.
 - B) T2N2.
 - C) T3N1.
 - D) T3N3.
 - E) T2N3.
-

35. A fasciíte necrotizante cujo patógeno identificado foi um fungo, sendo classificada como tipo

- A) 1.
 - B) 2.
 - C) 3.
 - D) 4.
 - E) 5.
-

36. Em relação aos derrames pleurais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É necessário cerca de 200 ml para haver o apagamento do seio costofrênico no raio-X de tórax.
 - B) A USG tem uma sensibilidade de cerca de 80% e uma especificidade de quase 100% para esse diagnóstico.
 - C) Os critérios de Light diferenciam um transudato de um exsudato.
 - D) Os derrames pleurais linfocíticos estão mais associados à malignidade.
 - E) O VATS (video assisted thoracoscopic surgery) não deve ser usado nos empiemas pleurais, por causar perpetuação do quadro infeccioso.
-

37. Qual dos anticoagulantes abaixo tem sua atividade bastante bloqueada pelo uso de idarucizumab?

- A) Rivaroxaban.
 - B) Dabigatran.
 - C) Apixaban.
 - D) Enoxiparina.
 - E) Warfarin.
-

38. Considere um paciente que chega na sala de emergência, com trauma de tórax, grave, hipotenso e há suspeita de lesão cardíaca ou de aorta descendente ou tamponamento cardíaco.

Sua abordagem cirúrgica imediata seria através da seguinte incisão:

- A) Esternotomia mediana.
 - B) Toracotomia anterolateral esquerda.
 - C) Toracotomia anterolateral direita.
 - D) Toracotomia póstero-lateral direita.
 - E) Mediastinostomia anterior (acesso de Chamberlain).
-

39. Em relação à apendicite aguda durante a gravidez, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Apendicite aguda é a causa mais frequente de abdômen agudo na gravidez.
 - B) O primeiro exame de imagem na sua investigação inicial é a ultrassonografia (USG).
 - C) Se a USG não esclarece, a próxima etapa é a ressonância.
 - D) Com o evoluir da gravidez, a dor pode tornar-se mais alta (em direção ao QSE).
 - E) As apendicites complicadas aumentam a morbimortalidade materna, mas não aumenta a perda fetal.
-

40. A dor que é desencadeada com o paciente deitado, pela flexão passiva da perna sobre a coxa e da coxa sobre a pelve, quando então se faz a rotação interna da coxa, recebe o nome de

- A) Sinal do psoas.
 - B) Sinal de Rovsing.
 - C) Sinal do obturador.
 - D) Sinal de Blumberg.
 - E) Não existe essa manobra.
-

41. Você se depara com um homem de 60 anos com Infecção do Trato Urinário (ITU) recorrente e cálculo renal à direita. Ele está com sonda vesical há cerca de 3 anos, consequência de um trauma uretral por acidente de moto. Nos exames laboratoriais, ele tem uma urina bem alcalina contendo muitos organismos gram-negativos. Qual o provável agente etiológico dessa ITU?

- A) Mycobacterium tuberculosis.
 - B) Staphylococcus saprophyticus.
 - C) Enterococcus.
 - D) Proteus mirabilis.
 - E) Escherichia coli.
-

42. A artéria retal média é ramo direto da

- A) Íliaca interna.
 - B) Íliaca externa.
 - C) Mesentérica inferior.
 - D) Pudenda interna.
 - E) Retal superior.
-

43. A manobra de Mattox NÃO serve para abordar

- A) Veia cava inferior.
 - B) Aorta acima das renais.
 - C) Ureter esquerdo.
 - D) Artéria mesentérica superior.
 - E) Tronco celíaco.
-

44. Classicamente, a síndrome de Ogilvie pode progredir para uma forma mais grave, requerendo medidas intervencionistas/cirúrgicas.

Assinale a alternativa que indica o(os) critério(s) que baliza(m) uma atitude mais agressiva.

- A) Diâmetro cecal medido pelo raio-X de abdômen ou TC.
 - B) PCR e Velocidade de eritrossedimentação.
 - C) Nível de leucocitose e desvio à esquerda associado à presença de plaquetopenia.
 - D) Diâmetro do cólon transversal na linha mediana do raio-X de abdômen ou TC.
 - E) Presença de distensão do delgado, independentemente do grau de dilatação do cólon.
-

45. Quando ressecamos um tumor de reto médio, particularmente naqueles que receberam radioterapia, e fazemos uma anastomose do descendente com o reto médio ou inferior, é comum os pacientes desenvolverem a síndrome da ressecção anterior.

NÃO faz parte dessa síndrome (ou acontece excepcionalmente):

- A) Incontinência fecal.
 - B) Urgência fecal.
 - C) Aumento da frequência defecatória.
 - D) Sensação de evacuação incompleta.
 - E) Sangramento anal, na maioria das vezes, associado à defecação.
-

46. A anastomose colorretal ou coloanal tipo Baker

- A) é feita por via abdominal e perineal.
 - B) é toda feita por via abdominal, anastomosando a lateral do colo abaixado com a extremidade terminal do coto retal ou anal com stappler. Após a anastomose látero-terminal, haverá um pequeno segmento (cerca de 5 cm) da alça abaixada em fundo cego.
 - C) é uma anastomose colorretal ou coloanal grampeada com reservatório em J.
 - D) é uma anastomose colorretal ou coloanal grampeada com reservatório em W.
 - E) é uma anastomose colorretal ou coloanal grampeada com uma coloplastia antes da anastomose.
-

47. Depois do trauma hepático, a segunda causa mais frequente de hemobilia é a seguinte:

- A) Carcinoma hepatocelular.
 - B) Colangiocarcinoma.
 - C) Procedimentos invasivos sobre o fígado e via biliar.
 - D) Metástase hepática.
 - E) Doença policística do fígado.
-

48. A daptomicina

- A) tem boa atuação contra bactérias gram negativas, especialmente as produtoras de betalactamase.
 - B) é usada na dosagem de 4mg/kg até 6 mg/kg, apenas por via intravenosa e a cada 24 hs.
 - C) não tem metabolismo renal e, como tal, sua prescrição não se altera em pacientes com insuficiência renal fazendo ou não hemodiálise.
 - D) sua dosagem é 10 mg/kg, por via venosa ou intramuscular, a cada 6 ou 8h.
 - E) tem boa atuação contra bactérias anaeróbicas, especialmente do gênero clostrídio.
-

49. Quando você faz uma GDP e realiza uma manobra de Kocher, qual estrutura você identifica posteriormente ao complexo duodeno/cabeça de pâncreas?

- A) Rim direito.
 - B) Lobo caudado de fígado,
 - C) Hepatocolédoco.
 - D) Artéria mesentérica superior.
 - E) Veia cava inferior.
-

50. Ao confeccionar um tubo gástrico para substituir o esôfago, o principal vaso nutridor é o seguinte:

- A) Artéria gastroepiploica direita.
 - B) Artéria gastroepiploica esquerda.
 - C) Artéria gástrica esquerda.
 - D) Artéria gástrica direita.
 - E) Artéria esplênica.
-

GRUPO 03
- ONCOLOGIA CIRÚRGICA -