

Domingo de manhã

**UNIMED – SANTA MARIA/RS  
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 01/2025  
SELEÇÃO PARA INGRESSO DE NOVOS MÉDICOS COOPERADOS**

**03 – CIRURGIA GERAL**

**Instruções**

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. ATENTE-SE AOS AVISOS CONTIDOS NO QUADRO DA SALA E **AGUARDE O 2º SINAL SONORO PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES E INICIAR A PROVA.**

2. Seus **pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal**, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A UTILIZAÇÃO DE QUALQUER MATERIAL NÃO PERMITIDO EM EDITAL É EXPRESSAMENTE PROIBIDA, **ACARRETANDO A SUA IMEDIATA EXCLUSÃO DO CERTAME.**

3. APÓS O 2º SINAL, CERTIFIQUE-SE DE QUE:

- ESTE CADERNO DE QUESTÕES CONTÉM **50** QUESTÕES LEGÍVEIS;
- ESTE CADERNO DE QUESTÕES APRESENTA O **NÚMERO E A ESPECIALIDADE/ÁREA DE ATUAÇÃO** REFERENTES À INSCRIÇÃO REALIZADA;
- OS FISCAIS INFORMARAM CORRETAMENTE O **TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA DE 03H 30MIN.**

4. Cada questão oferece **5 alternativas** de respostas, representadas pelas letras **A, B, C, D e E**, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. O CANDIDATO **DEVE ASSINAR** A(S) SUA(S) FOLHA(S) DEFINITIVA(S) DE RESPOSTA(S), **SOB PENA DE ELIMINAÇÃO.**

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. **Haverá o toque do 3º sinal sonoro de encerramento das provas**, conforme controle do quadro de sala.

8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. **A RESPONSABILIDADE REFERENTE À INTERPRETAÇÃO DOS CONTEÚDOS DAS QUESTÕES É EXCLUSIVA DO CANDIDATO.**

10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

Controle de  
**QUALIDADE**  
Fundatec



Eco  
Friendly

A Fundatec utiliza papel  
com certificação florestal  
e tinta biodegradável.

Concursos  
**fundatec**  
ISO 9001



**LEGISLAÇÃO**

**QUESTÃO 01** – De acordo com a Lei nº 9.656/1998, que dispõe sobre os Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde, analise as assertivas abaixo:

- I. Qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e psicológica está subordinada à fiscalização da Comissão Tripartite de Operadoras de Saúde.
- II. Esta Lei institui o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos realizados no Brasil ou no exterior, desde que devidamente justificados conforme a CID-10.
- III. Havendo indisponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios ou credenciados pelo plano, é garantido ao consumidor o acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e II.
- E) I, II e III.

**QUESTÃO 02** – Conforme a Lei nº 9.656/1998, responderão subsidiariamente pelos direitos contratuais e legais dos consumidores, \_\_\_\_\_ e prestadores de serviço, \_\_\_\_\_ débitos fiscais e trabalhistas, os bens pessoais dos diretores, administradores, gerentes e membros de conselhos da operadora de plano privado de assistência à saúde, \_\_\_\_\_ da sua natureza jurídica.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) acionistas – salvo os – dependendo
- B) fornecedores – salvo os – independentemente
- C) acionistas – além dos – independentemente
- D) fornecedores – além dos – independentemente
- E) acionistas – além dos – dependendo

**QUESTÃO 03** – Conforme a Lei nº 5.764/1971, que define a Política Nacional do Cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas e dá outras providências, analise a sentença abaixo.

As cooperativas são sociedades de pessoas, com forma e natureza jurídica próprias, de natureza civil, constituídas para prestar assistência aos associados e somente mediante autorização da ANS a assistência poderá ser extensiva aos empregados da cooperativa (**1ª parte**). As sociedades cooperativas serão de responsabilidade limitada, quando a responsabilidade do associado pelos compromissos da sociedade se limitar ao valor do capital por ele subscrito (**2ª parte**). A responsabilidade do associado perante terceiros, por compromissos da sociedade, perdura para os demitidos, eliminados ou excluídos até quando aprovadas as contas do exercício em que se deu o desligamento (**3ª parte**).

Quais partes estão corretas?

- A) Apenas a 1ª parte.
- B) Apenas a 3ª parte.
- C) Apenas a 1ª e a 3ª partes.
- D) Apenas a 2ª e a 3ª partes.
- E) Todas as partes.

**QUESTÃO 04** – A respeito das Assembleias Gerais, consoante à Lei nº 5.764/1971, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) O associado poderá participar e votar à distância em reunião ou em assembleia, que poderão ser realizadas em meio digital, nos termos do regulamento do órgão competente do Poder Executivo Federal.
- ( ) Nas cooperativas singulares, cada associado presente poderá ter direito a mais de 1 voto, dependendo do número de suas quotas-partes consolidadas.
- ( ) Nas cooperativas singulares, é permitida a representação por meio de mandatário.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – V – F.
- C) V – F – F.
- D) F – V – F.
- E) F – F – V.

**QUESTÃO 05** – De acordo com o art. 46 da Lei nº 5.764/1971, é da competência exclusiva da Assembleia Geral Extraordinária deliberar, entre outros assuntos, sobre a reforma do estatuto e, para tornar válidas as deliberações, são necessários os votos de \_\_\_\_\_ dos associados presentes.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do trecho acima.

- A) um terço
- B) dois terços
- C) três quartos
- D) cinquenta por cento
- E) cinquenta e um por cento

**QUESTÃO 06** – De acordo com a Resolução Normativa (RN) nº 395/2016 da ANS, que dispõe sobre as regras a serem observadas pelas operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Qualquer solicitação de procedimento e/ou serviço de cobertura assistencial deve ser emitida por profissional de saúde devidamente habilitado.
- B) A apresentação de solicitação de procedimento e/ou serviço de cobertura assistencial à operadora poderá ser feita pelo prestador em nome do beneficiário.
- C) É diretriz que deve orientar o atendimento das operadoras aos beneficiários a transparência, clareza e segurança das informações.
- D) É garantido ao beneficiário o tratamento preferencial aos casos de urgência e emergência, sem prejuízo das normas gerais aplicáveis aos serviços de atendimento ao consumidor.
- E) As operadoras exclusivamente odontológicas, as filantrópicas e as autogestões deverão disponibilizar unidade de atendimento integral, no mínimo nas capitais dos Estados ou regiões de maior atuação dos seus produtos.

**QUESTÃO 07** – Conforme o Regimento Interno da Unimed Santa Maria e a respeito da admissão na Cooperativa, os critérios de avaliação para estabelecer ingresso de novos cooperados deverão observar parâmetros específicos da Unimed Santa Maria. São parâmetros que devem ser observados os listados a seguir, EXCETO:

- A) Usuários por cooperado ativo na Cooperativa.
- B) Usuários por cooperado ativo da especialidade proposta, na Cooperativa.
- C) Rendimento médio semestral dos cooperados ativos.
- D) Reclamações de usuários sobre a regularidade e qualidade no atendimento da especialidade.
- E) Rendimento médio mensal dos cooperados ativos da especialidade, na Cooperativa.

**QUESTÃO 08** – Sobre o Regimento Interno da Unimed Santa Maria, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No que tange à sistemática sócio-operacional, a complementação de honorários é permitida quando o paciente livremente optar por acomodações hospitalares superiores às contratadas.
- B) No que tange à sistemática sócio-operacional, a complementação de honorários se aplica nos casos de indicação técnica de isolamento.
- C) Acerca das relações Cooperado-Unimed, o médico cooperado deverá garantir, por todos os meios, a confidencialidade dos dados clínicos e cadastrais dos beneficiários, mesmo após seu desligamento da cooperativa.
- D) Os honorários médicos correspondentes aos serviços prestados aos usuários serão calculados após balanço anual, por rateio proporcional à produção de cada cooperado.
- E) Acerca da admissão na cooperativa, o número mínimo de cooperados será de 20 pessoas físicas e o número máximo variável.

**QUESTÃO 09** – De acordo com o Regimento Interno da Unimed Santa Maria, nos casos de urgência e/ou emergência, o usuário poderá ser internado sem a solicitação e/ou autorização prévia, devendo o médico cooperado solicitá-la, dentro das próximas:

- A) 4 horas úteis.
- B) 8 horas úteis.
- C) 12 horas úteis.
- D) 24 horas úteis.
- E) 48 horas úteis.

**QUESTÃO 10** – A respeito do Código de Processo Ético-Administrativo da Unimed Santa Maria, analise as seguintes assertivas:

- I. Constitui infração disciplinar fraudulenta, entre outras, autogerar exames sem a devida indicação clínica.
- II. Após a leitura das peças processuais, o representado ou denunciado, ou seu procurador constituído, produzirá a sua defesa oral, todavia, a ausência do representado ou denunciado importará na transferência do julgamento.
- III. Em processo técnico disciplinar, concluído o julgamento, a decisão da Assembleia Geral Ordinária ou Extraordinária é recorrível administrativamente.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

**QUESTÃO 11** – De acordo com o Código de Processo Ético-Administrativo da Unimed Santa Maria, a respeito de recurso da decisão proferida em Processo Técnico Disciplinar pelo Conselho de Administração, caberá, como última e definitiva instância na área administrativa, no prazo de \_\_\_\_\_ dias, recurso à primeira Assembleia Geral Ordinária ou Extraordinária a ser realizada, sob pena da decisão tornar-se definitiva. A punição será aplicada pelo Conselho de Administração a contar do \_\_\_\_\_ dia após anexado o comprovante do recebimento da notificação pelo apenado.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) quinze – trigésimo primeiro
- B) vinte – quadragésimo
- C) quinze – quadragésimo
- D) trinta – quadragésimo
- E) vinte – trigésimo primeiro

**QUESTÃO 12** – De acordo com a RN nº 488/2022 da ANS, que regulamenta o direito de manutenção da condição de beneficiário para ex-empregados demitidos ou exonerados sem justa causa e aposentados que contribuíram para os produtos de que trata a Lei nº 9.656/1998, analise as seguintes assertivas:

- I. A manutenção da condição de beneficiário no mesmo plano privado de assistência à saúde em que se encontrava quando da demissão ou exoneração sem justa causa ou aposentadoria observará as mesmas condições de reajuste, preço, faixa etária e fator moderador existentes durante a vigência do contrato de trabalho.
- II. Considera-se mesmas condições de cobertura assistencial a mesma segmentação e cobertura, rede assistencial, padrão de acomodação em internação, área geográfica de abrangência e fator moderador, se houver, do plano privado de assistência à saúde contratado para os empregados ativos.
- III. O direito de manutenção de que trata esta Resolução exclui vantagens obtidas pelos empregados em negociações coletivas de trabalho ou acordos coletivos de trabalho.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

**QUESTÃO 13** – De acordo com a RN nº 483/2022, que dispõe sobre os procedimentos adotados pela ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias, analise as seguintes assertivas, relacionadas às disposições gerais sobre atos e prazos, e assinale V, se verdadeiras, ou F se falsas.

- ( ) Os atos e termos processuais previstos nesta Resolução conterão somente o indispensável à sua finalidade, sem espaços em branco, entrelinhas, rasuras e emendas não ressalvadas.
- ( ) Os prazos começam a correr a partir da data da ciência oficial, iniciando-se sua contagem no primeiro dia útil subsequente e incluindo-se o do vencimento.
- ( ) Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil seguinte se o vencimento cair em dia não útil.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – V – F.
- C) V – F – V.
- D) F – F – V.
- E) F – F – F.

**QUESTÃO 14** – De acordo com a RN nº 483/2022, compete à ANS, de ofício ou mediante provocação, cientificada do suposto cometimento de infração a dispositivos legais ou infralegais disciplinadores do mercado de saúde suplementar, instaurar o Procedimento de Notificação de Intermediação Preliminar (NIP), que é constituído pela fase I, intermediação preliminar, a fase II, \_\_\_\_\_, e a fase III, \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho cima.

- A) classificação residual da demanda – auditoria tempestiva
- B) auditoria da demanda – imposição da multa
- C) eleição dos níveis decrescentes de penalidades – imposição da multa
- D) classificação da demanda – classificação residual de demandas pelos fiscais
- E) estabelecimento da demanda judicial tempestiva – aferição da quitação da multa

**QUESTÃO 15** – Sobre o Estatuto Social da Unimed Santa Maria, no que concerne à Sociedade e Objetivos, analise as assertivas abaixo:

- I. A Cooperativa, como operadora de planos de saúde, poderá exigir do cooperado que preste serviço exclusivamente à Cooperativa.
- II. A Cooperativa efetuará suas operações sem qualquer objetivo de lucro sobre o trabalho de seus cooperados, podendo criar serviços próprios para a realização de seus objetivos sociais.
- III. Não serão admitidas pessoas jurídicas como associadas, exceto outra Cooperativa.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

**QUESTÃO 16** – De acordo com a RN nº 566/2022 da ANS, que dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde, a região de saúde é o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. As regiões de saúde serão objeto de Instrução Normativa da

- A) Comissão Gestora Integrativa Regional (CGIR).
- B) Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO).
- C) Comissão Normativa Regional (CNR).
- D) Diretoria de Normas e Cobertura Regional (DNCR).
- E) Comissão Organizativa Assistencial (COA).

**QUESTÃO 17** – A respeito da RN nº 557/2022 da ANS, que dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) No plano privado de assistência à saúde individual ou familiar, a extinção do vínculo do titular do plano familiar não extingue o contrato, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, porém não se aplica às hipóteses de rescisão unilateral do contrato por fraude ou não pagamento da mensalidade, previsto na Lei nº 9.656/1998.
- ( ) O plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária. O vínculo à pessoa jurídica contratante poderá abranger ainda, desde que previsto contratualmente, os agentes políticos.
- ( ) O plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população que mantenha vínculo com pessoas jurídicas, de caráter profissional, classista ou setorial, entre elas, os sindicatos, centrais sindicais e respectivas federações e confederações.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – V – F.
- C) V – F – V.
- D) F – F – V.
- E) F – F – F.

**QUESTÃO 18** – A RN nº 520/2022 da ANS estabelece critérios mínimos para o exercício de cargo de administrador de operadora de planos privados de assistência à saúde e disciplina o procedimento para o seu cadastramento junto à ANS. Sobre essa Resolução, assinale a alternativa correta.

- A) Pode exercer o cargo de administrador eleito, nomeado ou designado, o impedido por lei especial, ainda que em condição temporária de impedimento, uma vez preenchido tempestivamente o termo de responsabilidade.
- B) Ressalvadas as exigências e restrições legais, estatutárias ou contratuais, a operadora de planos privados de assistência à saúde poderá designar pessoa estranha ao seu quadro social para exercer o cargo de administrador, o qual deverá preencher as condições e os requisitos previstos nesta Resolução.
- C) O cadastramento do administrador exime a responsabilidade pela fidedignidade das informações prestadas do próprio administrador e da operadora de planos privados de assistência à saúde.
- D) O termo de responsabilidade é o instrumento particular por meio do qual o administrador eleito, nomeado ou designado declara que se encontra impedido para o exercício pleno do cargo em pelo menos duas das quatro restrições previstas nesta Resolução.
- E) Na instrução do pedido de cadastramento, a comunicação de eleição, nomeação ou designação por alteração em contrato ou estatuto social para a ocupação de cargo de administrador em operadora de planos privados de assistência à saúde será feita no prazo de 60 dias, a contar do registro do termo de responsabilidade.

**QUESTÃO 19** – Sobre a RN nº 489/2022 da ANS, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. A sanção de advertência verbal será aplicada nos casos previstos, desde que atendidas as condições estabelecidas nesta Resolução, salvo a condição de não ter acarretado qualquer dano aos beneficiários.
  - II. A ANS aplicará as penalidades descritas nesta Resolução, de forma isolada ou cumulativamente, considerando a gravidade, as consequências do caso e o porte econômico das operadoras.
  - III. Ser o infrator reincidente é uma das circunstâncias que sempre agravam a sanção, quando não se constituem na própria infração.
- A) Todas as assertivas estão corretas.
  - B) Todas as assertivas estão incorretas.
  - C) Apenas a assertiva I está correta.
  - D) Apenas a assertiva III está correta.
  - E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.

**QUESTÃO 20** – De acordo com a RN nº 424/2017 da ANS, que dispõe sobre critérios para a realização de junta médica ou odontológica formada para dirimir divergência técnico-assistencial sobre procedimento ou evento em saúde a ser coberto pelas operadoras de planos de saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A junta poderá ser realizada nas modalidades presencial ou à distância, definida a critério do desempatedor.
- B) Considera-se profissional assistente o médico ou cirurgião-dentista que solicitou o procedimento ou evento em saúde a ser coberto pela operadora, ou que será o responsável pela execução do procedimento.
- C) Considera-se profissional da operadora o médico ou cirurgião-dentista designado pela operadora.
- D) A junta presencial deverá contar, ao menos, com a presença do desempatedor e do beneficiário.
- E) O beneficiário poderá ser obrigado a arcar com as despesas do desempatedor.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 21** – A avaliação clínica inicial é a etapa mais importante no diagnóstico de lesões abdominais, pois é a melhor forma de detectar sinais de sangramento ou peritonite. Sobre esse tema, analise as assertivas a seguir:

- I. A tomografia abdominal com contraste IV é a melhor maneira de determinar a natureza de uma lesão intra-abdominal, dessa forma, todo paciente com trauma abdominal deve realizar uma tomografia abdominal.
- II. O “sinal do cinto”, um hematoma transversal bem definido, faixa de eritema ou abrasão cutânea na região inferior do abdome, está associado a um aumento do risco de lesão de órgãos intra-abdominais, especialmente intestino e rins.
- III. Exames convencionais de FAST carecem de sensibilidade na detecção de lesões de órgãos abdominais, e até um terço das lesões de órgãos sólidos podem ser perdidas pelo FAST.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e II.
- E) Apenas I e III.

**QUESTÃO 22** – Homem, 70 anos, foi submetido à investigação diagnóstica devido à detecção incidental de um cisto pancreático em exames de imagem. A ressonância magnética revelou cisto medindo 2,5 cm, sem evidência de nódulos murais ou envolvimento do ducto pancreático principal. O paciente está assintomático, não tem histórico de pancreatite, e os níveis séricos de CA19-9 encontram-se dentro da normalidade. Com base nas diretrizes para manejo de neoplasia mucinosa papilar intraductal de ducto secundário (*branch-duct* IPMN), a conduta inicial mais apropriada seria:

- A) Pancreatectomia, pois o tamanho do cisto (>2 cm) representa um fator de alto risco.
- B) Realizar exames de citologia do líquido cístico devido ao risco elevado de malignidade.
- C) Acompanhar com RM em 6 meses, seguido de exames a cada 2 anos caso não tenha mudanças.
- D) Realizar EUS (ultrassonografia endoscópica) em 3-6 meses, alternando exames de RM e EUS, conforme necessário, para monitoramento.
- E) As características preocupantes do IPMN com base em imagens incluem tamanho do cisto BD-IPMN maior que 2 cm.

**QUESTÃO 23** – Estima-se que, mundialmente, o volvo seja responsável por aproximadamente um terço dos casos de obstrução do intestino grosso. O local mais comum do volvo é o cólon sigmoide, entretanto, o volvo cecal também pode ocorrer. Sobre esse tema, analise as assertivas abaixo:

- I. Nesses casos, o cólon torna-se progressivamente distendido, com o aumento da pressão até atingir necrose isquêmica e perfuração.
- II. O volvo resulta de uma obstrução em alça fechada. No volvo cecal, não se recomenda ressecção primária e anastomose.
- III. Em pacientes com volvo sigmoide, a descompressão endoscópica frequentemente é bem-sucedida utilizando um sigmoidoscopia rígida ou flexível.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e III.
- E) I, II e III.

**QUESTÃO 24** – Neoplasias malignas que afetam a parede abdominal podem surgir primariamente a partir dos tecidos moles ou de doença metastática. As neoplasias primárias mais comuns da parede abdominal são os tumores desmoides e os sarcomas. Considerando o tema abordado, assinale a alternativa correta.

- A) A incidência de implantes metastáticos após ressecção laparoscópica do cólon para adenocarcinoma colorretal é de cerca de 1%, semelhante ao risco de recorrência tumoral na ferida após colectomia aberta.
- B) Tumores desmoides, também conhecidos como fibromatose, fibromatose agressiva ou fibromatose do tipo desmoide, são neoplasias comuns e localmente agressivas.
- C) Os tumores desmoides esporádicos acometem homens e mulheres em proporções semelhantes. Já quando associados a síndromes genéticas, como a síndrome de Gardner, apresentam predileção pelo sexo feminino.
- D) Os sarcomas da parede abdominal são tratados principalmente com ressecção cirúrgica associada à linfadenectomia regional.
- E) A radioterapia é contraindicada nos casos de sarcoma de parede abdominal, independentemente do tamanho ou grau do tumor, devido aos riscos associados.

**QUESTÃO 25** – Um paciente de 50 anos procura atendimento com queixas de disfagia progressiva para sólidos, odinofagia e sensação de peso retroesternal. Após anamnese e exame físico, é solicitada uma endoscopia digestiva alta, que revela uma lesão protrusa redonda, bem delimitada, localizada no esôfago médio, coberta por mucosa íntegra. Uma biópsia é realizada, confirmando tratar-se de um tumor benigno do esôfago. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- A) Tumores benignos do esôfago são mais comuns do que o câncer de esôfago.
- B) Entre as lesões benignas, tumores da mucosa ocorrem com mais frequência do que tumores da submucosa e da musculatura própria. A maioria dessas lesões é assintomática e é identificada incidentalmente durante a endoscopia.
- C) Esses tumores se originam de células de Schwann da bainha do nervo. Dentro do trato gastrointestinal, o terço proximal do esôfago é o local mais comum.
- D) Leiomiomas são os tumores benignos mais comuns do esôfago. Eles apresentam predominância no sexo feminino. Embora geralmente sejam assintomáticos, tumores grandes podem causar disfagia ou desconforto.
- E) Tumores benignos da mucosa incluem tumores de células granulares e pólipos fibrovasculares. Os tumores de células granulares podem ser encontrados em diversos locais, incluindo pele, trato respiratório, trato gastrointestinal, mama e língua.

**QUESTÃO 26** – O abdome agudo é uma condição de alta relevância em emergências, exigindo do médico rapidez diagnóstica, conhecimento semiológico e decisão terapêutica precisa. Sobre a condição, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A dor visceral é vaga e localizada no epigástrio, na região periumbilical ou no abdome inferior, dependendo se originada do intestino anterior, médio ou posterior, e geralmente ocorre devido à distensão de um víscera oca.
- B) A dor parietal é mais aguda, melhor localizada do que a dor visceral e corresponde às raízes nervosas que suprem o peritônio. A dor referida é percebida em um local distante da fonte da dor.
- C) A laparoscopia diagnóstica pode auxiliar tanto no diagnóstico quanto na conduta terapêutica. Todavia, a presença de distensão intestinal significativa constitui contraindicação relativa à sua realização.
- D) Os sinais de obturador e psoas podem ser úteis para identificar a posição relativa de um apêndice inflamado. O sinal de Rovsing sugere peritonite no quadrante inferior direito.
- E) Quando bactérias ou conteúdos viscerais provenientes de uma perfuração são introduzidos na cavidade peritoneal, ocorre um extravasamento de líquido da superfície peritoneal. O peritônio responde a esses insultos reduzindo o fluxo sanguíneo, aumentando a permeabilidade e formando um exsudato fibrinoso em sua superfície.

**QUESTÃO 27** – Um paciente chega ao pronto atendimento com dor abdominal em fossa ilíaca direita, febre baixa e náuseas. Ao exame físico, são realizadas manobras semiológicas descritas classicamente para suspeita de apendicite. Sobre o significado clínico desses sinais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Sinal de Rovsing: presença de dor no quadrante inferior direito à palpação do quadrante inferior esquerdo.
- B) Sinal do obturador: dor no quadrante inferior direito com rotação externa do quadril.
- C) Sinal do psoas: dor com a extensão do quadril ipsilateral.
- D) Embora tenham interesse histórico, é importante perceber que eles são indicadores de peritonite localizada, e não um diagnóstico de um processo de doença específico.
- E) São manobras úteis a serem realizadas ao examinar um paciente com suspeita de apendicite e reforçam o diagnóstico.

**QUESTÃO 28** – As infecções de sítio cirúrgico são as infecções hospitalares mais comuns e custosas, representando 20% de todas as infecções hospitalares. Estão associadas ao aumento do tempo de internação e a um aumento de 2 a 11 vezes no risco de mortalidade. Considerando essa complicação, analise as assertivas a seguir:

- I. Uma ferida limpa contaminada ocorre quando os tratos respiratório, alimentar, genital ou urinário são acessados sob condições controladas. Estão incluídas nessa categoria operações envolvendo o trato biliar, o apêndice, a vagina e a orofaringe, desde que não haja evidência de infecção ou falha significativa na técnica.
- II. A realização de transfusão sanguínea representa um fator de risco para desenvolvimento de infecção de sítio cirúrgico.
- III. Obesidade, hipertensão arterial e doença vascular periférica representam fatores de risco para o desenvolvimento de infecção do sítio cirúrgico.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

**QUESTÃO 29** – Homem, 64 anos, com sobrepeso, apresenta pirose, regurgitação ácida ocasional e desconforto pós-prandial, sem disfagia significativa ou perda de peso. Endoscopia digestiva alta revelou metaplasia intestinal no esôfago distal, confirmando esôfago de Barrett. Sobre esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A identificação do esôfago de Barrett constitui indicação para a realização de cirurgia antirrefluxo.
- B) O esôfago de Barrett ocorre como consequência do refluxo ácido ou alcalino.
- C) O esôfago de Barrett pode ser classificado (em extensão) como longo ( $\geq 3$  cm) ou curto ( $< 3$  cm).
- D) Se houver suspeita de esôfago de Barrett com base na aparência endoscópica da mucosa esofágica, múltiplas amostras de biópsia devem ser coletadas para avaliação histológica da metaplasia intestinal e presença de displasia.
- E) Embora a incidência de adenocarcinoma em pacientes com esôfago de Barrett seja cerca de 40 vezes maior do que na população geral, a incidência geral de câncer nesses pacientes ainda é muito baixa.

**QUESTÃO 30** – Homem, 70 anos, tabagista, hipertenso e diabético tipo 2, faz uso regular de AINEs para dor lombar. Relata melena recente, sem hematêmese. Refere episódios ocasionais de tontura, porém sem sinais de instabilidade hemodinâmica. Foi submetido à endoscopia digestiva alta, que evidenciou úlcera duodenal com coágulo aderido, sem sangramento ativo. Assinale a alternativa que corresponde à classificação de Forrest do achado endoscópico descrito no caso acima.

- A) Ia.
- B) IIa.
- C) IIb.
- D) III.
- E) IV.

**QUESTÃO 31** – Mulher, 58 anos, com diabetes tipo 2 e história de gastrite crônica, apresenta dispepsia progressiva há 8 meses, associada a perda de apetite e emagrecimento de 8 kg. Relata epigastralgia, sem hematêmese ou melena. Exame físico sem visceromegalias ou linfonomegalias palpáveis. Endoscopia digestiva alta identifica lesão ulcerada de bordas irregulares no corpo gástrico, com biópsia confirmando adenocarcinoma gástrico. Sobre o câncer gástrico, analise as assertivas abaixo:

- I. A síndrome do câncer gástrico difuso hereditário está associada à hiperexpressão da molécula de adesão celular E-caderina (gene CDH1).
- II. Uma lesão gástrica com aspecto endoscópico ulcerante é considerada tipo III segundo a classificação de Borrmann.
- III. O câncer gástrico do tipo difuso, segundo Lauren, apresenta disseminação predominantemente por via hematogênica.
- IV. Pólipos hiperplásicos são lesões benignas do estômago, sem potencial precursor de adenocarcinoma, e sua incidência é reduzida em pacientes usuários de inibidores de bomba de prótons.
- V. A variante intestinal é mais bem diferenciada e normalmente surge no contexto de uma condição pré-cancerosa reconhecível, como atrofia gástrica ou metaplasia intestinal. Homens são mais comumente afetados do que mulheres.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e III.
- B) Apenas II e V.
- C) Apenas I, II e V.
- D) Apenas II, III e IV.
- E) Apenas III, IV e V.

**QUESTÃO 32** – A apendicite aguda é uma condição causada pela obstrução luminal do apêndice vermiforme, que ocorre em razão de seu pequeno diâmetro luminal em relação ao comprimento. A obstrução leva ao aumento da pressão intraluminal devido à secreção contínua de muco e à produção de gás por bactérias, comprometendo a drenagem venosa e causando isquemia. A progressão do quadro pode resultar em isquemia de espessura total e, eventualmente, na perfuração do apêndice. Considerando o contexto anatômico e fisiopatológico da apendicite, segundo Sabiston, assinale a alternativa correta.

- A) Estima-se que cerca de 30% da população geral desenvolverá apendicite ao longo da vida, com a incidência atingindo o pico na segunda década.
- B) A artéria apendicular, responsável pela irrigação do apêndice cecal, é um ramo da artéria ileocólica, a qual se origina da artéria mesentérica inferior.
- C) A antibioticoterapia é parte do tratamento da apendicite aguda e deve ser direcionada principalmente a germes Gram-positivos.
- D) Mesmo nos casos de apendicite não complicada, a administração de antibióticos deve ser continuada além de uma única dose pré-operatória.
- E) A ponta do apêndice pode ser encontrada em uma variedade de locais, sendo o mais comum o retrocecal, em aproximadamente 60% dos indivíduos, o pélvico em 30%, e o retroperitoneal entre 7% e 10%.

**QUESTÃO 33** – Conforme abordado no Sabiston, a colecistectomia para colelitíase sintomática é a \_\_\_\_\_ cirurgia não obstétrica mais comum realizada durante a gravidez. A colecistectomia laparoscópica é mais segura durante o \_\_\_\_\_ trimestre. A técnica de \_\_\_\_\_ é recomendada para obter acesso ao abdome.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) primeira – primeiro – Veress
- B) primeira – segundo – Hasson
- C) segunda – segundo – Hasson
- D) segunda – primeiro – Veress
- E) segunda – primeiro – Hasson

**QUESTÃO 34** – Homem, 30 anos, é admitido no pronto-socorro após sofrer um ferimento por arma branca na zona II cervical esquerda. O paciente está hemodinamicamente estável, mas queixa-se de odinofagia e apresenta um leve enfisema subcutâneo à palpação cervical. Não há sinais de sangramento ativo ou hematoma expansivo. Diante da suspeita de lesão esofágica, o cirurgião planeja a investigação diagnóstica e a possível conduta cirúrgica. Considerando o manejo das lesões esofágicas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A precisão da combinação de esofagramas contrastados e esofagoscopia se aproxima de 100%.
- B) O suprimento sanguíneo do esôfago é puramente segmentar e carece de um plexo longitudinal, o que limita sua mobilização cirúrgica, de forma semelhante à observada na traqueia.
- C) A extensão do defeito mucoso é exposta incidindo a camada muscular até que ambas as extremidades do rasgo mucoso sejam visualizadas.
- D) Uma reparação esofágica sem tensão é realizada em duas camadas, com suturas absorvíveis na mucosa e suturas interrompidas permanentes na camada muscular.
- E) Um pedículo de músculo intercostal vascularizado é ideal para reforçar a reparação do esôfago torácico.

**QUESTÃO 35** – Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida de pacientes obesos, o Conselho Federal de Medicina (CFM) definiu mudanças para a realização da cirurgia bariátrica e metabólica em adultos e adolescentes. A autorização está na Resolução CFM nº 2.429/2025, que estabelece novos parâmetros para o tratamento cirúrgico da obesidade e da doença metabólica. Com base nas novas diretrizes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A cirurgia bariátrica/metabólica pode ser realizada em pacientes com IMC entre 30 e 35, desde que apresentem comorbidades como diabetes tipo 2, apneia do sono grave ou esteatose hepática não alcoólica com fibrose.
- B) A Resolução elimina restrições de idade para a realização de cirurgias bariátricas, permitindo que adolescentes a partir dos 14 anos possam ser submetidos ao procedimento em casos de obesidade grave, desde que com avaliações específicas.
- C) Os procedimentos considerados altamente recomendados pelo CFM são o *bypass* gástrico em Y de Roux e a gastrectomia vertical, ambos reconhecidos por apresentarem segurança e eficácia em diferentes contextos clínicos.
- D) A Resolução determina que cirurgias bariátricas, independentemente do IMC do paciente, podem ser realizadas em qualquer hospital com UTI, desde que haja um cirurgião credenciado.
- E) Procedimentos como a banda gástrica ajustável e a cirurgia de Scopinaro não são mais recomendados pelo CFM, devido a resultados insatisfatórios e elevado risco de complicações graves.

**QUESTÃO 36** – A pancreatite é uma doença dinâmica, e sua gravidade pode mudar ao longo do curso da doença. Observam-se duas fases distintas na pancreatite aguda, que se correlacionam com dois picos reconhecidos de mortalidade. A morte precoce (definida como dentro de duas semanas após o início) ocorre como consequência da falência progressiva de múltiplos órgãos, impulsionada por cascatas de citocinas e pela Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS). A mortalidade tardia é frequentemente consequência de complicações pancreáticas locais devido à necrose pancreática e, portanto, manifesta-se apenas naqueles com pancreatite moderada a grave. Sobre a abordagem das coleções pancreáticas agudas (necrose aguda ou WON), conforme abordado em Blumgart, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Atualmente, sugere-se o suporte precoce aos órgãos e otimização nutricional, seguido idealmente por uma intervenção minimamente invasiva precoce dentro de uma abordagem de *step-up approach*.
- B) O protocolo *step-up approach* favorece o uso inicial de drenagem minimamente invasiva (percutânea ou endoscópica), podendo evitar a necrosectomia em um número considerável de pacientes.
- C) A identificação de gás dentro de uma coleção não é, por si só, uma indicação para intervenção.
- D) A maioria das complicações peripancreáticas está relacionada a coleções necróticas agudas ( $\leq 4$  semanas) ou à necrose pancreática delimitada (WOPN;  $> 4$  semanas).
- E) A via de drenagem percutânea deve idealmente levar em conta a probabilidade de uma escalada subsequente do tipo *step-up*, posicionando-se o dreno o mais lateral e inferior possível e evitando a margem costal, mas tendo como prioridade inicial o controle da sepse.

**QUESTÃO 37** – Sobre as fases da cicatrização de feridas, segundo descrito em Sabiston, analise as assertivas a seguir:

- I. O tecido de granulação está relacionado à fase inflamatória, sendo essencial para a formação do exsudato fibrinoso.
- II. A fase de maturação pode ser identificada pela borda contrátil ou avançando, representando a reorganização e fortalecimento do tecido.
- III. A escara é um elemento característico da fase proliferativa, sendo indicativo do crescimento das células epiteliais.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e III.
- E) I, II e III.

**QUESTÃO 38** – Paciente de 45 anos, com histórico de diverticulose, procura o pronto-socorro com dor abdominal intensa no quadrante inferior esquerdo, febre de 38,5 °C e náuseas. O exame físico revela defesa e descompressão brusca dolorosa na fossa ilíaca esquerda. Uma tomografia computadorizada (TC) de abdome e pelve é realizada e demonstra a presença de múltiplos divertículos no cólon descendente, espessamento acentuado da parede colônica, realce da gordura pericólica, além de líquido livre difuso na cavidade e ausência de gás livre distante do segmento colônico inflamado. Além disso, não são identificadas coleções maiores que 4 cm. Considerando o caso clínico apresentado e as diretrizes da World Society of Emergency Surgery (WSES, 2020), qual é o estágio correto desse caso?

- A) Não complicada 0.
- B) Complicada 1B.
- C) Complicada 2A.
- D) Complicada 3.
- E) Complicada 4.

**QUESTÃO 39** – Com base nas recomendações da Tokyo Guidelines (2018) sobre o tratamento antimicrobiano da colangite e colecistite agudas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Culturas da bile devem ser obtidas no início do procedimento realizado para colangite aguda e colecistite, exceto para pacientes com colecistite aguda grau I.
- B) Para pacientes com colecistite aguda grau I e II, recomenda-se apenas terapia antimicrobiana antes e no momento da cirurgia.
- C) A duração ideal da terapia antimicrobiana para pacientes com colangite aguda é de 4 a 7 dias após o controle da fonte ser obtido.
- D) Para pacientes com abscessos pericolecísticos ou perfuração da vesícula biliar, o tratamento antimicrobiano deve ser continuado até que o paciente esteja afebril, com contagem de leucócitos normal e sem achados abdominais.
- E) Para pacientes com colecistite aguda grau III, recomenda-se terapia antimicrobiana por 14 a 21 dias após o controle da fonte ser obtido.

**QUESTÃO 40** – Em indivíduos com obesidade mórbida, a avaliação de um possível abdome agudo exige atenção porque a apresentação pode ser sutil e o exame físico pouco confiável. Nesse contexto, qual conduta ou abordagem é frequentemente utilizada tanto para diagnóstico quanto para tratamento, especialmente no paciente bariátrico pós-operatório?

- A) Observação clínica prolongada, pois a apresentação clássica é um indicador confiável de patologia intra-abdominal.
- B) Diagnóstico baseado principalmente em dor abdominal intensa, pois ela é comum nesses pacientes.
- C) A TC é sempre viável, sem limitações relacionadas a peso.
- D) Laparoscopia precoce, especialmente no pós-operatório bariátrico, usada para diagnóstico e tratamento.
- E) Exame físico detalhado, com palpação para detecção de distensão abdominal ou massa, pois é facilmente percebida.

**QUESTÃO 41** – A disponibilidade de nutrientes desempenha um papel importante na determinação da probabilidade de recuperação bem-sucedida após a cirurgia, tornando a avaliação do estado nutricional um dos aspectos essenciais do cuidado do paciente cirúrgico. Sobre esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pacientes com IMC maior que 30 têm 1,5 vezes mais probabilidade de estar em estado de desnutrição do que pacientes com IMC normal.
- B) As necessidades de proteína de um paciente com queimaduras são de 1,5 a 2,5 g/kg/dia para compensar as maiores perdas.
- C) Acredita-se que a nutrição enteral forneça benefícios em pacientes sépticos ao manter o revestimento epitelial do intestino, prevenindo assim a translocação de bactérias.
- D) A quantidade recomendada de proteína para pacientes sépticos durante a ressuscitação aguda é de aproximadamente 1,0 g/kg/dia, e a quantidade de calorias não proteicas recomendada é de aproximadamente 15 kcal/kg/dia.
- E) A imunonutrição com glutamina ou arginina é fortemente recomendada em pacientes com quadro séptico.

**QUESTÃO 42** – Um paciente de 58 anos, previamente submetido a três cirurgias de correção de hérnia inguinal bilateral recorrente, retorna ao consultório com queixa de dor testicular intensa iniciada há três dias. Ao exame físico, o testículo direito encontra-se aumentado de volume, endurecido e extremamente doloroso à palpação. O paciente relata que a dor começou gradualmente e piorou progressivamente desde a última cirurgia, realizada 5 dias antes. Ele manifesta preocupação devido ao inchaço e ao desconforto. Diante do caso, o cirurgião considera o diagnóstico de orquite isquêmica. Com base no caso descrito e nas informações fornecidas no texto, assinale a alternativa correta.

- A) A orquite isquêmica geralmente ocorre devido à trombose das grandes veias dentro do plexo pampiniforme e leva à necrose testicular em 95% dos casos.
- B) A orquiectomia é o tratamento de escolha para os casos de orquite isquêmica diagnosticados precocemente, pois evita o surgimento de atrofia testicular.
- C) O principal mecanismo fisiopatológico da orquite isquêmica é a insuficiência arterial causada pela ligadura inadvertida das artérias deferenciais.
- D) A atrofia testicular devido à orquite isquêmica pode ser evitada utilizando-se especialmente anti-inflamatórios e analgésicos, independentemente de critérios técnicos durante a cirurgia.
- E) O reparo de hérnias recorrentes, principalmente usando abordagens anteriores, aumenta o risco de orquite isquêmica devido ao possível comprometimento vascular no cordão espermático.

**QUESTÃO 43** – Em relação à herniorrafia inguinal laparoscópica, assinale a alternativa correta.

- A) A borda lateral superior do “triângulo da dor”, originalmente delimitada pelo trato iliopúbico, deve ser estendida até 2 cm acima deste, conforme evidências recentes, e toda essa área ampliada é considerada uma zona de exclusão rigorosa para a fixação de grampos na tela, a fim de mitigar o risco de lesões nervosas.
- B) O “triângulo da dor” é classicamente delimitado medialmente pelos vasos epigástricos inferiores e inferiormente pelo ligamento pectíneo, sendo o principal risco associado à sua manipulação a hemorragia pelos vasos ilíacos externos.
- C) A fixação de grampos na tela é permitida e segura dentro do “triângulo da dor”, desde que seja realizada a aproximadamente 1 cm superior ao trato iliopúbico, onde a concentração de ramos nervosos é comprovadamente mínima.
- D) A sistemática busca e identificação individualizada de cada ramo nervoso contido no “triângulo da dor” é um passo mandatório antes da colocação da tela, ao contrário da zona 1 de dissecação, onde essa busca é desaconselhada.
- E) Os nervos mais proeminentemente associados ao “triângulo da dor” incluem o nervo obturador e o nervo pudendo, e sua dissecação requer uma exposição meticulosa para evitar a compressão pós-operatória pela tela.

**QUESTÃO 44** – Um paciente de 35 anos é levado à emergência após sofrer um trauma abdominal contuso em um acidente de motocicleta. Após a ressuscitação inicial e avaliação seguindo os protocolos do ATLS, o paciente encontra-se hemodinamicamente estável. É realizada uma TC de abdome, que confirma uma lesão esplênica com a presença de extravasamento de contraste. De acordo com o algoritmo descrito no tratado Trauma (Mattox, 2020) para o diagnóstico e manejo da lesão esplênica, qual deve ser a próxima conduta imediata no caso?

- A) Encaminhar o paciente imediatamente para o centro cirúrgico para esplenectomia de urgência.
- B) Realizar um FAST para quantificar o hemoperitônio.
- C) Iniciar monitorização rigorosa em ambiente de UTI, sem intervenções adicionais no momento.
- D) Realizar angiografia seguida de embolização do vaso sangrante.
- E) Realizar um Lavado Peritoneal Diagnóstico (LPD) para descartar outras lesões associadas.

**QUESTÃO 45** – Com base na sistematização do reparo laparoscópico transabdominal pré-peritoneal (TAPP) de hérnias inguinais, conforme descrito por Furtado *et al.* (2019), a dissecação do espaço pré-peritoneal foi categorizada em três zonas distintas. Esse modelo de divisão objetiva a padronização da técnica operatória, além de aprimorar a identificação de estruturas anatômicas críticas. Sobre essa sistematização e considerando o contexto da herniorrafia laparoscópica inguinal, assinale a alternativa correta.

- A) A remoção sistemática dos *plugs* de gordura normais do canal obturatório é uma prática recomendada para estender a dissecação da zona 2, garantindo cobertura total do orifício miopectíneo e prevenindo a formação de hérnias obturatórias, ainda que raras.
- B) A transecção do ligamento redondo do útero em pacientes do sexo feminino é uma conduta a ser evitada na maioria dos reparos de hérnias inguinais MIS, devido ao risco substancial de complicações ginecológicas e de lesão do ramo genital do nervo genitofemoral, exigindo abordagens alternativas para a parietalização.
- C) Na abordagem de sacos herniários indiretos extremamente grandes e aderentes, a transecção e o abandono da porção distal do saco herniário são considerados uma estratégia cirúrgica mais segura do que a dissecação exaustiva e completa das estruturas do cordão espermático, atenuando os riscos de desvascularização testicular e hematoma, apesar do debate persistente sobre a incidência de seromas pós-operatórios.
- D) O lipoma de cordão, embora possa causar sintomatologia semelhante à de uma hérnia, não é classificado como uma hérnia verdadeira e sua remoção ativa é desencorajada, dada a ausência de evidências robustas de que sua permanência ocasione recorrência e pelo aumento documentado da dor pós-operatória testicular.
- E) O fechamento peritoneal na TAPP por meio de grampos (*tacks*), sejam eles permanentes ou absorvíveis, é amplamente aceito como método igualmente seguro e eficaz em comparação com a sutura, inclusive em termos de prevenção de lesões nervosas, sendo a escolha da técnica primariamente ditada pela preferência do cirurgião e pela disponibilidade de material.

**QUESTÃO 46** – Um paciente do sexo masculino apresenta desconforto em região inguinal direita há cerca de 3 meses. Relata que a dor se intensifica ao realizar esforços físicos, principalmente ao levantar peso, e diminui com o repouso. Ao exame físico, observa-se abaulamento na região inguinal direita, que aumenta com a manobra de Valsalva e é redutível com compressão manual. O diagnóstico clínico de hérnia inguinal direita foi confirmado por ultrassonografia. Diante do quadro, o paciente foi encaminhado para tratamento cirúrgico, sendo indicada a reparação da hérnia via videolaparoscopia, com colocação de tela de polipropileno para reforço da parede abdominal. Com base na sistematização do reparo laparoscópico TAPP de hérnias inguinais conforme descrito por Furtado *et al.* (2019), assinale a alternativa mais correta.

- A) O ducto deferente se une aos vasos gonadais no orifício inguinal externo.
- B) O "triângulo do desastre" é delimitado medialmente pelo ducto deferente e lateralmente pelos vasos espermáticos. A fixação da tela nesta área deve ser evitada.
- C) A identificação e preservação da *corona mortis*, uma anastomose vascular entre os ramos da artéria pudenda interna e artéria epigástrica inferior, é crucial durante a dissecação.
- D) A fixação da tela deve ser realizada no osso púbico para garantir uma ancoragem robusta e evitar recidivas.
- E) A técnica laparoscópica está associada a um menor risco de inguinodinia crônica pós-operatória quando comparada à técnica aberta, devido à menor manipulação exclusivamente do nervo ilioinguinal.

**QUESTÃO 47** – Paciente adulto dá entrada no pronto-socorro com início súbito de dor torácica/epigástrica intensa, associada à náusea, sem vômitos. Considerando a hipótese de volvo gástrico agudo, assinale a alternativa correta.

- A) O manejo inicial deve incluir a colocação de uma sonda nasogástrica para decompressão do estômago.
- B) O volvo gástrico subagudo ou crônico recorrente frequentemente resulta em isquemia gástrica.
- C) O desenvolvimento de febre, taquicardia e leucocitose sugere melhora clínica e dispensa avaliação de gravidade.
- D) Se houver isquemia gástrica, a conduta indicada é observação clínica e tratamento conservador.
- E) Em pacientes saudáveis, o reparo formal de PEH deve ser feito por cirurgia aberta.

**QUESTÃO 48** – Homem, 25 anos, foi encontrado após um acidente automobilístico em que colidiu seu carro contra um poste. Ao ser avaliado pela equipe de emergência no local, apresentava-se com os seguintes sinais clínicos:

- Não abria os olhos de forma espontânea, apenas ao ser chamado repetidamente.
- Ao estímulo verbal, respondia com frases desconexas e incompreensíveis.
- Demonstrava movimento em resposta ao estímulo de dor: flexão anormal em ambos os membros superiores e ausência de resposta nos membros inferiores.

Com base nesse cenário clínico, qual é a classificação da pontuação da escala de coma de Glasgow do paciente?

- A) 6 pontos.
- B) 7 pontos.
- C) 8 pontos.
- D) 9 pontos.
- E) 10 pontos.

**QUESTÃO 49** – Homem, 35 anos, vítima de colisão frontal de motocicleta com impacto direto do guidão no abdome. Foi trazido ao pronto-socorro com dor abdominal intensa, náuseas e hipotensão (PA 90/60 mmHg; FC 120 bpm). Exame físico revelou hematoma em epigástrio ("sinal do cinto") e rigidez abdominal. A tomografia evidenciou lesão no pâncreas (corpo) e ruptura de duodeno com extravasamento de conteúdo. Cerca de 4,7% dos pacientes com trauma abdominal apresentaram lesões no duodeno ou no pâncreas. Sobre esse tema, analise as assertivas a seguir:

- I. A incidência de ferimentos no duodeno durante laparotomia é inferior a 2% em caso de ferimentos por faca, de 5% a 6% em traumatismo contuso e de 10% a 11% em ferimentos por arma de fogo.
- II. Um paciente com ruptura contusa do duodeno normalmente apresenta muita dor abdominal.
- III. O diagnóstico por TC de um duodeno rompido é sugerido pela presença de ar fora do duodeno no quadrante superior direito na radiografia de rastreamento e pelo vazamento de contraste no exame formal.
- IV. Uma sutura primária transversal ou oblíqua para reparar uma ruptura contusa ou ferimento penetrante do duodeno é apropriada se houver perda de tecido e lesão na papila maior.
- V. Quando um estudo de tomografia computadorizada multidetector com contraste esclarece uma lesão no ducto de Wirsung após trauma contuso, deve-se realizar uma colangiopancreatografia por ressonância magnética e/ou uma colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e III.
- B) Apenas III e IV.
- C) Apenas I, II e IV.
- D) Apenas I, IV e V.
- E) I, II, III, IV e V.

**QUESTÃO 50** – Um homem de 52 anos é admitido no pronto-socorro após um acidente automobilístico grave. Ele apresenta sinais clínicos de choque hemorrágico, incluindo hipotensão arterial (PA 80/50 mmHg) e taquicardia (FC 120 bpm). Exames laboratoriais revelaram hemoglobina de 8,2 g/dL, plaquetas de 80.000/mm<sup>3</sup>, tempo de protrombina prolongado, fibrinogênio de 100 mg/dL e aumento significativo do D-dímero. O paciente é diagnosticado com uma coagulopatia induzida por trauma e inicia-se a reposição volêmica, transfusão de hemoderivados e estratégias hemostáticas guiadas por metas laboratoriais. Considerando o caso clínico apresentado e o manejo adequado da coagulopatia induzida por trauma, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A patogênese da coagulopatia induzida por trauma é multifatorial e inclui geração de trombina prejudicada, fibrinogênio defeituoso, disfunção plaquetária e fibrinólise desregulada.
- B) A hipotermia tem um efeito mais significativo na coagulopatia induzida por trauma do que a acidose metabólica em níveis clinicamente relevantes.
- C) A fibrinólise é a degradação ativa da fibrina polimerizada por meio da colocalização do ativador tecidual do plasminogênio ou do ativador do plasminogênio tipo urinário com o plasminogênio de ligação avidamente à lisina e subsequente conversão em plasmina.
- D) O ácido tranexâmico deve ser usado de forma seletiva e apenas em pacientes com sangramento ativo e choque grave (pressão arterial sistólica <75 mmHg ou déficit de base >6) e, idealmente, com hiperfibrinólise documentada.
- E) O plasma pré-hospitalar melhora a sobrevida em pacientes com tempo de transporte previsto acima de 20 minutos.