



**EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

CONCURSO DE ADMISSÃO/2025  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2026

**004. PROVA OBJETIVA**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS**

**ESPECIALIDADE: CIRURGIA GERAL**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

### MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

01. Eliza comparece a uma consulta de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Do ponto de vista clínico, no seu sétimo mês de gestação, a usuária está bem, mas chora ao relatar que seu marido, que trabalha em uma serralheria, sofrera um acidente de trabalho que resultou em lesão grave em sua mão direita. Foi atendido por um convênio privado de saúde, mas está sem tratamento. Não consegue trabalhar pela dor e limitação funcional. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) A equipe de saúde deve informar Eliza de que seu marido deve procurar a auditoria fiscal do trabalho que, como única instância de fiscalização em ambientes de trabalho, tomará providências para prevenir novos casos.
- (B) Eliza deve ser orientada a aconselhar o marido a retornar ao trabalho o mais rápido possível para que não corra o risco de ser demitido pela empresa.
- (C) A equipe de saúde deve solicitar à Eliza que oriente o marido a procurar a UBS, para que se verifique sua situação, haja encaminhamento clínico e para que se desencadeiem ações de vigilância por parte do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) A usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) é Eliza e não seu marido, que está sob cuidados de um serviço de saúde conveniado, e a equipe de saúde da UBS deve se abster de intervir no caso.
- (E) Como a consulta na UBS foi de pré-natal e a conclusão foi de que está tudo bem com a mãe e o bebê, as atribuições da equipe se encerram, pois a questão que afeta o marido da usuária é de caráter trabalhista.
02. Vitor, de 28 anos, atua como motorista de uma empresa de transporte por aplicativo. Enquanto realizava uma corrida, sofreu um acidente de trânsito que lhe resultou em traumatismo craniano. Ambos foram socorridos por um serviço de urgência e emergência, sendo que o passageiro sofreu apenas escoriações leves. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O serviço deve aguardar Vitor estar em condições de informar se ele tem vínculo formal com a empresa e, apenas neste caso, deve realizar a notificação no SINAN.
- (B) O acidente de Vitor deve ser considerado decorrente do trabalho para, efeito de notificação no SINAN, apenas se ele for microempreendedor individual.
- (C) O serviço de saúde deve notificar o acidente como decorrente do trabalho no prazo de 24 horas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- (D) Apenas se a lesão que Vitor sofreu for considerada grave pela equipe médica, seu caso deve ser notificado no SINAN como acidente de trabalho.
- (E) O acidente de trânsito deixou de ser considerado acidente de trabalho e, portanto, não há necessidade de notificação no SINAN.
03. O direito constitucional de proteção à maternidade e à infância tem concretude no SUS por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Essa Política se estrutura em 7 eixos estratégicos e um deles é o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável. Assinale a alternativa correta sobre esse eixo estratégico.
- (A) O contato pele a pele, no Método Canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido com imunodeficiência, começa com o toque evoluindo até a posição canguru, permitindo uma maior participação dos pais e da família nos cuidados com o recém-nascido, o que aumenta a sua adesão ao leite materno.
- (B) Os bancos de leite humano têm cumprido papel fundamental para a promoção, a proteção e o apoio à amamentação e são alimentados principalmente pela doação de leite de mulheres que perderam seus filhos.
- (C) No Brasil, para estimular o aleitamento materno, existe possibilidade de ampliação da licença-maternidade por 12 meses, sem diminuição do salário, e por 24 meses, com desconto de 20% do salário.
- (D) É previsto que mãe e bebê sejam acolhidos, pela equipe da Atenção Básica, entre o 3º e o 5º dia de vida do recém-nascido, para atendimento a ambos, com a presença do pai sempre que possível, com observação da mamada e orientação em relação à amamentação e aos cuidados com a mulher e com a criança.
- (E) Todas as empresas devem criar salas de apoio à amamentação em seus espaços para manutenção da amamentação entre mulheres que retornam ao trabalho após a licença-maternidade.

- 04.** A revelação diagnóstica é um momento de especial importância no cuidado de crianças e adolescentes vivendo com HIV e requer o envolvimento de todos, cuidadores e profissionais, que participam de seu cuidado. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O processo de revelação diagnóstica deve ser iniciado o mais precocemente possível e guiado a partir das primeiras manifestações de curiosidade da criança e cada pergunta deve ser respondida de forma simples e objetiva.
  - (B) A comunicação diagnóstica deve ser feita sempre na presença dos pais no caso de crianças e adolescentes de até 18 anos de idade.
  - (C) Sabe-se que quanto menos as crianças e adolescentes que convivem com HIV sabem de sua condição, a adesão ao tratamento medicamentoso maior é.
  - (D) O nome HIV deve ser sempre evitado para crianças e adolescentes que convivem com o vírus até que sejam capazes de traçar estratégias para ocultar a sua condição.
  - (E) As explicações dadas à criança que convive com HIV devem ser feitas de forma que ela não compreenda bem, para que não se exponha à possibilidade de ser vítima de discriminação por parte de amigos.
- 05.** Assinale a alternativa correta em relação ao aumento do antígeno prostático específico (PSA).
- (A) Deve-se realizar prostatectomia preventiva.
  - (B) Deve-se continuar investigando para descartar câncer de próstata.
  - (C) O PSA não é um indicador valorizado na saúde do homem.
  - (D) Deve-se continuar o monitoramento do PSA por 5 anos para ver a evolução.
  - (E) Trata-se de diagnóstico de câncer de próstata.
- 06.** A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), entre outras atribuições do SUS, pressupõe “capacitação para aplicação de protocolos, linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, com ênfase à identificação da relação saúde-trabalho, ao diagnóstico e manejo dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, incluindo a reabilitação, à vigilância de agravos, de ambientes e de processos de trabalho e à produção de análise da situação de saúde”. Assinale a alternativa que sintetize o significado desse enunciado.
- (A) Espera-se que o SUS, em seus diferentes níveis de atenção, seja capaz de identificar os agravos relacionados ao trabalho e traçar linhas de cuidados, além de desenvolver ações de vigilância.
  - (B) Espera-se que em todos os níveis de atenção do SUS haja pessoas capazes de atuarem como inspetores em saúde do trabalhador com atribuição de exercerem a função de fiscalização de ambientes de trabalho.
  - (C) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador, além de equipes de médicos do trabalho capacitados para realizarem o diagnóstico de doenças relacionadas ao trabalho.
  - (D) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador e que essa seja uma condição para que sejam instituídos.
  - (E) Espera-se que cada município do país seja auto-suficiente para diagnosticar doenças relacionadas ao trabalho, sem depender de serviços de outros municípios.
- 07.** Sobre doenças infecciosas, assinale a alternativa correta.
- (A) O botulismo por ferimentos é a forma mais frequente e é ocasionado pela contaminação de ferimentos com *C. botulinum*, que, em condições de anaerobiose, assume a forma vegetativa e produz toxina *in vivo*.
  - (B) A transmissão do vírus do sarampo ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar; daí a elevada contagiosidade da doença.
  - (C) As doenças diarreicas causadas por rotavírus costumam ter manifestações clínicas exuberantes com duração de 1 a 2 dias.
  - (D) A rubéola se dissemina principalmente por meio de contato com objetos contaminados com secreções nasofaríngeas, sangue e urina.
  - (E) Doenças diarreicas causadas por *Staphylococcus aureus* e *E. coli* enterotoxigênica têm o período de incubação de 3 a 7 dias.

- 08.** Em uma quarta-feira, um serviço de urgência e emergência atende mais de 100 pessoas, a maioria crianças e adolescentes com queixas de náuseas, vômitos, tonturas, cefaleias, irritação de pele e até convulsões. Todas são de uma escola municipal localizada na zona rural, onde uma empresa fez pulverização aérea de agrotóxicos no mesmo dia. Dez dias depois, algumas crianças ainda apresentavam sintomas importantes. Essa situação gerou protestos de movimentos de trabalhadores da agricultura contra a empresa responsável. Acerca desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O enunciado não dá elementos suficientes para uma conclusão, pois não informa quantas pessoas estavam na escola no momento da pulverização, para se calcular o coeficiente de incidência dos sintomas.
  - (B) A empresa responsável deve prestar atendimento e esclarecimento às pessoas atingidas e realizar estudos, sendo que a Prefeitura não tem atribuições específicas no caso.
  - (C) A Prefeitura tem obrigação de realizar uma investigação para apurar o acontecido, com o envolvimento, no mínimo, das áreas da Saúde, do Meio Ambiente e da Agricultura.
  - (D) O governo Estadual deve ser imediatamente acionado, pois a Prefeitura não tem competência legal para atuar nesse caso, sendo que eventos graves de saúde são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.
  - (E) Entre outras providências, apenas os casos em que houver comprovação de intoxicação por agrotóxicos devem ser notificados no SINAN.
- 09.** Um estudo foi realizado por meio de entrevistas de duas dezenas de informantes, peregrinos, de uma cidade-santuário no Estado do Rio de Janeiro. São pessoas que tiveram ou esperavam curas de doenças que a medicina ocidental tradicional não havia dado ou não dava resposta satisfatória. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) Os devotos citados certamente são pessoas de extração socioeconômica popular, sem escolaridade.
  - (B) A cidade-santuário citada deve ser um grande centro, pujante do ponto de vista econômico.
  - (C) Como não há fundamentação científica, a crença das pessoas em milagres de cura deve ser ignorada pelos profissionais de saúde.
  - (D) Esse tipo de crença religiosa, sem fundamentação científica, não encontra acolhimento entre os que se autodenominam católicos.
  - (E) Situações de extremo sofrimento, desespero frente à doença e/ou iminência de morte frequentemente motivam a busca pela religião dos milagres.
- 10.** Uma doença infecciosa tem alto coeficiente de incidência e baixo coeficiente de prevalência. Trata-se de uma doença
- (A) de transmissão sexual e de alta letalidade.
  - (B) de média transmissibilidade e de longa duração.
  - (C) sem gravidade e com tendência à cronificação.
  - (D) altamente transmissível e de curta duração.
  - (E) grave e de alta letalidade.
- 11.** Com base nos conhecimentos sobre a crise climática e seus impactos na saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) Não há estudos que associem altas temperaturas e elevadas concentrações de poluentes atmosféricos com o aumento de hospitalizações.
  - (B) Todos os estudos mostram que o clima da Terra passou a sofrer mudanças há 30 anos e se devem exclusivamente à ação humana, tendo profundas repercussões sobre a saúde.
  - (C) As mudanças climáticas e o aquecimento global têm efeito positivo sobre a saúde nos países do hemisfério norte, pois as pessoas sofrem menos com o rigor do inverno, e as mortes pelo frio sofrerão um declínio.
  - (D) As mudanças climáticas que resultam em aquecimento global têm influência sobre a saúde, mas o organismo humano tem grande capacidade de adaptação e é capaz de amenizar de forma significativa esses efeitos, não sendo um problema de saúde coletiva neste momento.
  - (E) A ocorrência do processo de mudanças climáticas, principalmente aquelas devidas ao aquecimento global induzido pela ação humana, foi pela primeira vez alertada na década de 1950 e tem influência sobre a saúde das pessoas.

- 12.** Uma trabalhadora doméstica, Elza, de 63 anos de idade, vive na residência de uma família, que mora em zona rural, desde os 12 anos de idade. Moram na casa um casal de meia idade e a mãe da dona da casa, de 88 anos de idade. Os filhos do casal viveram lá até a juventude e atualmente moram na cidade. Elza é analfabeta e cuida da casa, incluindo limpeza, refeições e roupas, além de cuidar da idosa, sem ajuda de outra pessoa. Sua jornada de trabalho começa por volta das 6h30 e vai até a hora de servir o jantar, quando, então, pode-se retirar para descansar. Não sai para nenhum lugar e nem tem carteira de trabalho assinada. Quando comete um erro, como deixar a comida queimar ou quebrar alguma louça, é proibida de comer à noite. Apresenta dor lombar desde os 50 anos de idade, mas nunca reclamou, até que um dia, ao arrastar um móvel pesado, fica com a “coluna travada”, sendo levada a um serviço de pronto atendimento do SUS. O médico que a atende fica estarecido com a situação de vida de Elza e sente que teria que fazer alguma coisa. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O médico nada tem a ver com a situação de vida de Elza, pois o motivo da procura de um serviço de saúde foi o quadro clínico agudo desencadeado por um esforço físico.
- (B) Somente se Elza vivesse sob tortura física por parte dos patrões, o médico teria a obrigação de denunciar a situação, pois assim manda o Código de Ética Médica.
- (C) O médico deve limitar-se a intervir no quadro clínico, sem invadir sua privacidade, receitando medicamento para aliviar a dor na região lombar, e encaminhá-la a uma UBS para que tenha acompanhamento de sua saúde.
- (D) Analisando a situação de Elza, pode-se suspeitar de uma condição análoga à escravidão, e o médico deve denunciar, pois pode-se considerar que ela sofre há décadas procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis.
- (E) O médico deve considerar que Elza poderia estar em uma situação pior, sendo analfabeta, e que ter um teto para morar já é uma vantagem social.
- 13.** Um senhor de 88 anos de idade apresenta quadro de câncer terminal e prefere passar seus últimos dias em casa, com sua filha e seus netos, com quem mora desde que ficou viúvo. É acompanhado por um médico há mais de 30 anos. Passa a maior parte do tempo dormindo e, em uma manhã, a cuidadora percebe que ele não está respirando. A família chama imediatamente o médico, que constata o óbito. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta de seu médico, segundo o Código de Ética Médica.
- (A) O médico deve atestar o óbito, pois o acompanha na doença terminal e sabe que o desfecho seria o óbito.
- (B) Como o médico não presenciou o óbito, ele não pode preencher o atestado de óbito.
- (C) É temerário que o médico ateste o óbito, pois este pode ter sido provocado por maus-tratos por parte da cuidadora.
- (D) O corpo deve ser levado ao Serviço de Verificação de Óbito para que se tenha certeza da causa da morte.
- (E) O médico pode atestar o óbito apenas se houver uma declaração de familiares relatando o ocorrido.
- 14.** Luci é uma usuária de uma UBS e começa a ter quadro de náuseas, vômito e diarreia. É trabalhadora doméstica e não consegue ir trabalhar nesse dia. Está em bom estado clínico, mas procura a UBS em busca de orientação. Recebe a informação de que deve procurar o serviço de urgência e emergência, que fica a 3 quilômetros de distância, e não se conforma com o descaso do serviço de saúde. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Luci deve voltar para casa e se hidratar, pois em geral esse quadro clínico é autolimitado.
- (B) A UBS é um serviço que atende apenas usuários com doenças crônicas.
- (C) Luci deveria ser acolhida na sua demanda espontânea.
- (D) A UBS poderia atender Luci somente em caso de mau estado geral.
- (E) A informação está correta, pois a UBS não deve atender demanda espontânea.

- 15.** Leni tem 45 anos de idade e é usuária de uma UBS. Trabalha em uma livraria realizando vendas e, desde que teve covid-19 em 2022, apresenta quadro de lapsos de memória que às vezes atrapalha a sua atividade de trabalho. Assinale a alternativa correta quanto a procedimentos da equipe de saúde da UBS.
- (A) O quadro agudo de covid-19 já passou há muitos anos, de forma que a equipe de saúde já cumpriu o seu papel, e Leni deve buscar outro emprego se não estiver dando conta do atual.
  - (B) A equipe de saúde deve estudar a situação juntamente com Leni para melhorar a sua condição clínica e para pensar em alterar o modo de trabalhar, de forma a minimizar a influência do quadro clínico no seu desempenho laboral.
  - (C) Com a ajuda da equipe de saúde, Leni deve tentar se afastar do trabalho até a completa recuperação de sua capacidade laboral.
  - (D) Como equipe de saúde da Atenção Primária da Saúde (APS), não há o que se fazer a não ser encaminhar Leni a um centro de reabilitação para que recupere a capacidade de trabalho plena.
  - (E) O SUS já cumpriu o seu papel no caso, pois propiciou assistência na fase aguda da covid-19, e Leni deve buscar ajuda em outros órgãos que não os do setor Saúde.
- 16.** Assinale a alternativa que apresenta alguns dos fundamentos da Política Nacional de Humanização do SUS.
- (A) Valores cristãos de solidariedade e caridade e autonomia; protagonismo dos sujeitos implicados no processo de produção de saúde.
  - (B) Estabelecimento de vínculos afetivos que extrapolem o âmbito profissional entre gestores e trabalhadores da saúde e usuários; respeito à hierarquia administrativa dos serviços.
  - (C) Respeito à hierarquia com atribuições legais delimitadas dos profissionais dentro dos serviços do SUS; informação selecionada aos usuários.
  - (D) Responsabilidade compartilhada entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde na administração dos serviços; respeito ao princípio da caridade.
  - (E) Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde; participação coletiva no processo de gestão.
- 17.** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das condições frequentes dos usuários da APS. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) Além do diagnóstico precoce da HAS, o acompanhamento efetivo dos casos por médico de ambulatório especializado é fundamental, pois o controle da pressão arterial reduz complicações cardiovasculares.
  - (B) A medida de pressão arterial deve ser feita preferencialmente pelo médico, pois os estudos mostram que a aferição feita por esse profissional é mais fidedigna do que a realizada pela enfermagem.
  - (C) A automedida da pressão arterial (Ampa) é realizada por pacientes ou familiares, não profissionais de Saúde, fora do consultório, geralmente no domicílio, e não deve ser valorizada no diagnóstico de HAS.
  - (D) O diagnóstico de HAS atualmente requer tecnologia sofisticada, cabendo à APS parte dos procedimentos para tal.
  - (E) Em geral, a HAS pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na APS.

18. As mudanças climáticas ameaçam as conquistas e os esforços de redução das doenças transmissíveis e não transmissíveis. Ações para construir ambiente mais saudável poderiam reduzir um quarto da carga global de doenças e evitar cerca de 13 milhões de mortes prematuras. Assinale a alternativa correta sobre a questão colocada.
- (A) A crise climática é fruto de falta de informação das populações, em especial as mais carentes, que acabam gastando muitos recursos naturais para suprir suas necessidades básicas.
  - (B) Falta produção científica para que as grandes corporações e tomadores de decisões governamentais se convençam sobre a existência da crise climática.
  - (C) Devido à impossibilidade de alteração do modelo de desenvolvimento e da própria produção de energia, a saída estratégica é o maciço investimento nas vacinas contra o leque mais amplo de doenças infecciosas.
  - (D) É preciso investimento estratégico em programas de proteção da saúde para populações ameaçadas pelas mudanças climáticas e ambientais, como sistemas de vigilância de doenças transmitidas por vetores, suprimento de água e saneamento, bem como a redução do impacto de desastres.
  - (E) Pela primeira vez, o controle das doenças, sejam transmissíveis ou não transmissíveis, depende do empenho do setor Saúde, ficando as mudanças sistêmicas em segundo plano.
19. Antonio é médico de uma UBS e recebe uma carta de um colega, representante de uma seguradora privada, solicitando informações clínicas sobre um empregado de uma empresa, que foi acompanhado por Antonio por vários anos devido a transtorno ansioso-depressivo. O empregado foi encontrado morto recentemente. A esse respeito, é correto afirmar que
- (A) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente se houver consentimento da empresa onde ele trabalhava.
  - (B) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois este já é falecido.
  - (C) é vedado a Antonio revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão.
  - (D) Antonio só pode atender à solicitação do colega se houver autorização por parte da chefia do serviço de saúde.
  - (E) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois o colega tem o compromisso do sigilo médico.
20. Há contraindicação das vacinas contra a dengue, aprovadas para uso no Brasil, para
- (A) gestantes, mulheres que amamentam e portadores de imunodeficiências.
  - (B) mulheres com doenças crônicas.
  - (C) pessoas entre 18 e 60 anos.
  - (D) crianças a partir de 9 anos de idade que já tiveram a doença.
  - (E) crianças com doenças congênitas.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 21.** Paciente de 62 anos, sem comorbidades significativas, será submetido à colectomia direita eletiva por neoplasia. Considerando as evidências atuais sobre anastomoses intestinais em cirurgias eletivas do cólon, assinale a alternativa que representa a recomendação mais respaldada pela literatura especializada.
- (A) Anastomoses manuais têm melhores resultados que as mecânicas em pacientes imunossuprimidos.
  - (B) A anastomose lateral-lateral mecânica está associada a menor tempo operatório e menor incidência de estenose em comparação à término-terminal manual.
  - (C) A anastomose término-terminal deve ser preferida por reduzir o risco de fístulas, independentemente do caso.
  - (D) A escolha do tipo de anastomose deve basear-se apenas na experiência pessoal do cirurgião.
  - (E) A anastomose término-lateral é contraindicada em anastomoses colônicas.
- 22.** Paciente de 60 anos, sem comorbidades, com adenocarcinoma gástrico distal T2N1M0 confirmado por estadiamento clínico. Está indicada cirurgia com intenção curativa. Com base nas diretrizes atuais e evidência científica, qual deve ser a conduta padrão em relação à linfadenectomia?
- (A) Linfadenectomia D3 é obrigatória em adenocarcinomas indiferenciados.
  - (B) A linfadenectomia não interfere na sobrevida global.
  - (C) Linfadenectomia D0 é suficiente em tumores iniciais T1N0.
  - (D) Linfadenectomia D1 é preferida em todos os estágios pela menor morbidade.
  - (E) Linfadenectomia D2 é padrão, desde que realizada por equipe experiente.
- 23.** Em relação às indicações para laparotomia exploradora em trauma abdominal, assinale a alternativa que está de acordo com as diretrizes atuais.
- (A) Pacientes com ferimento penetrante estáveis e sem peritonite devem ser operados imediatamente.
  - (B) Laparotomia exploradora deve ser evitada em trauma contuso com instabilidade hemodinâmica.
  - (C) Todo ferimento penetrante abdominal deve ser abordado cirurgicamente.
  - (D) Presença de pneumoperitônio em tomografia computadorizada é indicação formal de laparotomia.
  - (E) A presença de aspirado inicial de sangue no lavado peritoneal > 10 mL não indica cirurgia obrigatória.
- 24.** Um paciente será submetido a uma cirurgia abdominal de grande porte. Apresenta risco alto de tromboembolismo venoso (TEV) e risco moderado de sangramento, mas sem contraindicação absoluta ao uso de anticoagulantes. Qual é a conduta profilática mais adequada para prevenção de TEV nesse cenário?
- (A) Meias de compressão elástica.
  - (B) Deambulação precoce.
  - (C) Profilaxia mecânica durante todo o período de internação.
  - (D) Enoxaparina subcutânea iniciada 6 horas após a cirurgia, associada à compressão pneumática intermitente.
  - (E) Heparina não fracionada em dose plena desde o intraoperatório.
- 25.** Considerando as evidências atuais sobre a abordagem cirúrgica das hérnias incisionais em adultos, assinale a alternativa que representa a conduta com maior eficácia na prevenção de recidivas.
- (A) A técnica de Rives-Stoppa com colocação de tela no espaço retromuscular é uma das mais eficazes para evitar recidivas.
  - (B) Telas intraperitoneais sempre devem ser evitadas, independentemente do tipo de hérnia.
  - (C) A hernioplastia sem uso de tela apresenta menos complicações tardias.
  - (D) O reparo por via aberta com tela subcutânea é superior ao laparoscópico.
  - (E) O uso de tela absorvível é o padrão ouro.
- 26.** Qual é a principal indicação de colectomia total de urgência em pacientes com colite ulcerativa?
- (A) Intolerância prolongada aos imunobiológicos.
  - (B) Megacólon tóxico refratário ao tratamento clínico.
  - (C) Displasia de baixo grau detectada em colonoscopia.
  - (D) Anemia refratária à reposição de ferro.
  - (E) Estreitamento fibroso crônico de sigmoide.

27. Homem de 55 anos com quadro de pancreatite necrotizante confirmada por tomografia computadorizada do abdome evolui com febre persistente, leucocitose e deterioração clínica após 3 semanas de tratamento conservador. Qual é a melhor conduta inicial?

- (A) O tratamento cirúrgico precoce reduz a mortalidade em comparação ao manejo conservador.
- (B) A abordagem cirúrgica precoce é preferida para prevenir sepse.
- (C) A necrosectomia por via aberta é superior às técnicas minimamente invasivas.
- (D) A presença de gás em tomografia é uma contraindicação à drenagem guiada por imagem.
- (E) A drenagem percutânea deve ser considerada como primeira etapa da abordagem "step-up".

28. Homem de 65 anos, com histórico de 2 episódios anteriores recentes de diverticulite aguda do cólon sigmoidee tratada conservadoramente, se apresenta na emergência com instabilidade hemodinâmica, dor abdominal difusa, febre alta e sinais de irritação peritoneal. Tomografia computadorizada do abdome evidencia líquido livre difuso, pneumoperitônio e achados compatíveis com peritonite purulenta generalizada (Hinchey III). Qual a conduta mais indicada nessa situação?

- (A) Antibioticoterapia ampla por via intravenosa e drenagem.
- (B) Colectomia com anastomose primária, sendo segura e preferida.
- (C) Colectomia com colostomia terminal (Hartmann).
- (D) Drenagem percutânea associada a suporte clínico por ser o padrão-ouro.
- (E) Drenagem por colonoscopia sob sedação.

29. Homem de 74 anos, ASA IV, com DPOC e insuficiência cardíaca compensada, é programado para colectomia eletiva por adenocarcinoma. Qual é a melhor estratégia para otimização perioperatória desse paciente?

- (A) Realizar preparo intestinal rigoroso e jejum prolongado.
- (B) Evitar anestesia regional por risco de hipotensão.
- (C) Priorizar nutrição parenteral pré-operatória.
- (D) Utilizar protocolos ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*) adaptados ao risco.
- (E) Suspender beta-bloqueadores no pré-operatório imediato.

30. Homem de 56 anos, etilista crônico, com diagnóstico prévio de cirrose hepática por hepatite C, dá entrada no pronto-socorro com quadro de hematêmese volumosa e melena. Encontra-se hipotenso (PA 82/53 mmHg), taquicárdico (FC 116 bpm) e com rebaixamento do nível de consciência (Glasgow 12). Hemoglobina inicial: 6,8 g/dL; Plaquetas: 60.000/mm<sup>3</sup>; INR: 2,1. A endoscopia digestiva alta realizada 6 horas após estabilização parcial revela varizes esofágicas calibrosas com sangramento ativo. Após manutenção das vias aéreas/ventilação/oxigenação, qual é a melhor conduta terapêutica inicial para esse paciente, com intuito de promover estabilização hemodinâmica?

- (A) Transfusão alvo (Hb >7), octreotida ou terlipressina EV, antibioticoterapia e ligadura elástica endoscópica.
- (B) Transfusão maciça, inibidor de bomba de prótons EV e endoscopia com escleroterapia.
- (C) Cirurgia de urgência com derivação portossistêmica.
- (D) Inserção imediata de balão de Sengstaken-Blakemore e transfusão para Hb >10.
- (E) Instalação de TIPSS e aguardar por transplante hepático por se tratar de Child-Pugh C.

31. Mulher de 78 anos, hipertensa e fibrilação atrial crônica, sem anticoagulação, apresenta dor abdominal difusa de início súbito há 4 horas, desproporcional ao exame físico. FC: 118 bpm, PA: 132/74 mmHg, afebril. Abdome flácido, sem sinais de peritonite. Leucograma: 18.500/mm<sup>3</sup>, D-dímero: elevado, Lactato: 4,5 mmol/L. TC de abdome com contraste demonstrada na imagem a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

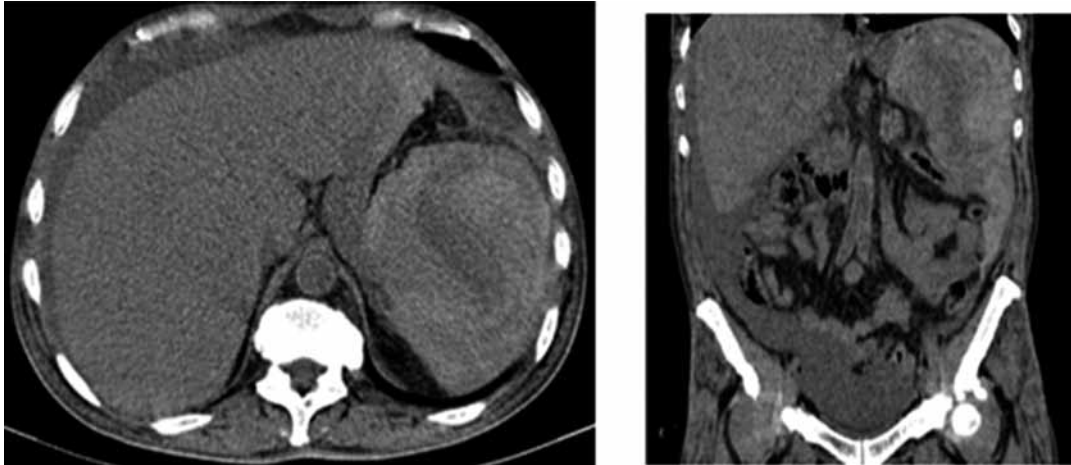
Qual é a melhor conduta inicial?

- (A) Colectomia subtotal com anastomose colorretal e colostomia protetora ajusante.
- (B) Laparotomia de urgência para ressecção do segmento isquêmico e anastomose primária.
- (C) Antibioticoterapia, dieta zero e nova TC em 24 horas.
- (D) Anticoagulação plena com heparina e observação ambulatorial.
- (E) Embolectomia cirúrgica mesentérica com exploração intraoperatória das alças.

32. Homem de 39 anos é admitido no pronto-socorro com quadro de dor abdominal intensa no flanco esquerdo irradiando para o ombro homolateral (sinal de Kehr), associada a lipotímia e sudorese profusa, iniciada subitamente há cerca de 40 minutos. Nega trauma recente, esforço físico ou histórico de coagulopatia. Ao exame, encontra-se sudorético, com palidez cutaneomucosa importante, frequência cardíaca de 126 bpm, pressão arterial de 85/54 mmHg e dor à palpação profunda do hipocôndrio esquerdo, com sinais de irritação peritoneal. Os exames laboratoriais revelam:

- Hemoglobina: 7,4 g/dL (VN: 13,5–17,5)
- Hematócrito: 21% (VN: 41–53)
- Leucócitos: 14.500/mm<sup>3</sup> com predomínio de neutrófilos
- Plaquetas: 250.000/mm<sup>3</sup>
- TAP e PTT normais
- Sorologias para mononucleose, citomegalovírus e hepatites negativas

A tomografia computadorizada de abdome está demonstrada a seguir:



(Coimbra, B. M.; Cardoso, T. T. Brad Cases - Brazilian Radiological Cases 2022, 1(4): 474-480)

Com base no quadro clínico, exames laboratoriais e de imagem, o diagnóstico e conduta para com o paciente são, respectivamente:

- (A) pielonefrite aguda complicada / antibioticoterapia e suporte clínico.
  - (B) rotura espontânea de baço / esplenectomia emergencial.
  - (C) rotura de aneurisma de artéria esplênica / embolização arterial seletiva.
  - (D) hemorragia digestiva alta / endoscopia digestiva alta urgente.
  - (E) tromboembolismo mesentérico / anticoagulação plena com heparina.
33. Qual das seguintes condutas é mais indicada para um homem de 35 anos, vítima de ferimento por arma branca na zona II do pescoço à direita, encontrando-se hemodinamicamente estável e com ausência de sinais clínicos de lesão vascular, aerodigestiva ou neurológica?
- (A) Angiografia seletiva e esofagografia contrastada.
  - (B) Observação clínica rigorosa por 48 horas.
  - (C) Cervicotomia exploradora imediata.
  - (D) Endoscopia rígida e broncoscopia de urgência.
  - (E) Tomografia computadorizada com angiografia (angio-TC) cervical.
34. Sobre os divertículos esofágicos, assinale a alternativa correta.
- (A) Todos os divertículos esofágicos requerem ressecção cirúrgica.
  - (B) A disfagia é um sintoma exclusivo do divertículo de Zenker.
  - (C) O tratamento cirúrgico do divertículo epifrênico é geralmente realizado por via cervical.
  - (D) O divertículo médio do esôfago está frequentemente associado a distúrbios motores.
  - (E) O divertículo de Zenker é um divertículo verdadeiro.

35. Com base nos biomarcadores laboratoriais utilizados na prática clínica, assinale a alternativa que apresenta os achados laboratoriais que têm maior acurácia diagnóstica para apendicite aguda complicada (forma gangrenosa/perfurada).

- (A) Procalcitonina > 0,5 ng/mL.
- (B) Presença de eosinofilia.
- (C) Leucocitose > 12.000/mm<sup>3</sup>.
- (D) PCR > 10 mg/L.
- (E) Neutrofilia relativa > 75%.

36. Considerando a classificação de Goligher, utilizada para graduar e orientar o tratamento das hemorroidas internas, assinale a alternativa correta.

- (A) Ligadura elástica é indicada apenas em hemorroidas grau IV.
- (B) Hemorroidas de grau II requerem hemorroidectomia.
- (C) Hemorroidas grau III podem ser tratadas com ligadura elástica ou cirurgia.
- (D) Hemorroidas grau I devem ser tratadas com escleroterapia de rotina.
- (E) Hemorroidas grau IV são invariavelmente estranguladas.

37. Um homem de 72 anos, diabético e hipertenso, procura o pronto-socorro com dor em hipocôndrio direito há 36 horas, febre de 38,9 °C e náuseas. Ao exame, apresenta-se icterico, com dor à palpação profunda em hipocôndrio direito e sinal de Murphy positivo. Laboratorialmente, apresenta leucocitose com desvio à esquerda e elevação de transaminases. Realizada tomografia computadorizada de abdome, observando-se gás na parede da vesícula biliar e líquido pericolecístico.

Com base no caso clínico e nos conhecimentos sobre colecistite enfisematosa, assinale a alternativa correta.

- (A) É mais comum em mulheres jovens pós cirurgia bariátrica.
- (B) O tratamento é conservador com antibióticos IV.
- (C) A tomografia computadorizada tem pouca acurácia no diagnóstico.
- (D) É uma forma leve de colecistite aguda TOKYO I.
- (E) É frequentemente associada a infecção por *Clostridium Perfringens*.

38. Paciente submetido à colecistectomia videolaparoscópica evoluiu no pós-operatório com icterícia e elevação de bilirrubinas. A colangiorrressonância mostrou obstrução ao nível do confluente biliar, sem acometimento intra-hepático.

Assinale a alternativa que corresponde ao tipo da lesão descrita, segundo a classificação de Bismuth.

- (A) Tipo II.
- (B) Tipo III.
- (C) Tipo I.
- (D) Tipo IV.
- (E) Tipo V.

39. Homem de 67 anos, ex-trabalhador da construção naval, com história de exposição ao amianto, apresenta dispnéia progressiva e derrame pleural unilateral. A toracocentese foi pouco conclusiva.

Assinale a alternativa correta sobre o provável diagnóstico do paciente.

- (A) A cirurgia de escolha para o caso do paciente é geralmente a pleurectomia-decorticação.
- (B) A doença do paciente responde bem à quimioterapia com agentes alquilantes isolados.
- (C) A exposição ao benzeno, comum na construção naval, é o principal fator etiológico da lesão.
- (D) A biópsia por toracoscopia é o padrão-ouro para o diagnóstico da lesão.
- (E) A toracocentese com citologia tem alta sensibilidade diagnóstica no caso apresentado.

40. Recém-nascido de 38 semanas, com diagnóstico pré-natal de hérnia diafragmática esquerda, apresenta desconforto respiratório severo nas primeiras horas de vida, com necessidade de ventilação mecânica e sinais de hipertensão pulmonar.

Assinale a alternativa que apresenta o fator que mais se correlaciona com o prognóstico de sobrevida da criança.

- (A) Lado da hérnia (esquerda vs. direita).
- (B) Presença de malformações cardíacas associadas.
- (C) Grau de hipoplasia pulmonar.
- (D) Idade gestacional ao nascimento.
- (E) Tipo de defeito diafragmático.

41. Homem de 30 anos, vítima de ferimento por arma branca em hemitórax esquerdo, chega à emergência com PA: 80/40 mmHg, FR: 30 irpm, murmúrio vesicular abolido à esquerda, turgência jugular e abaulamento de hemitórax. Após drenagem torácica, exteriorizam-se cerca de 1.800 mL de sangue. Qual a conduta mais indicada?
- (A) Radiografia de tórax em dois decúbitos.
  - (B) Toracotomia de emergência imediata.
  - (C) Toracocentese com agulha de grosso calibre.
  - (D) Realizar broncoscopia diagnóstica imediata para localizar o ponto de sangramento.
  - (E) Lavado peritoneal diagnóstico para descartar lesão abdominal associada.
42. Homem de 56 anos, politraumatizado, em pós-operatório imediato de laparotomia exploradora (*Damage Control Surgery*) por lesão hepática grave, encontra-se na UTI em ventilação mecânica e em uso de noradrenalina em doses crescentes nas últimas 12 horas. Qual a conduta nutricional mais apropriada para esse paciente nas primeiras 24-48 horas?
- (A) Suplementação de glutamina intravenosa.
  - (B) Iniciar nutrição parenteral total imediata.
  - (C) Introduzir nutrição enteral trófica precoce.
  - (D) Nutrição enteral hipercalórica com fórmula imunomoduladora.
  - (E) Jejum absoluto até reversão da instabilidade.
43. Uma mulher de 65 anos será submetida a colectomia esquerda eletiva por adenocarcinoma. Em relação à antibióticoprofilaxia para esse tipo de cirurgia, assinale a alternativa correta.
- (A) A profilaxia é indicada mesmo sem sinais de infecção ativa.
  - (B) Profilaxia antibiótica é desnecessária em cirurgias colorretais eletivas.
  - (C) O uso de antibióticos de amplo espectro reduz o risco de resistência.
  - (D) A primeira dose deve ser administrada após a incisão cirúrgica.
  - (E) A profilaxia deve durar 5 dias em procedimentos com anastomose.
44. Assinale a alternativa que apresenta uma indicação correta do uso de dreno em cirurgia abdominal.
- (A) Prevenção de deiscência de anastomose colorretal distal.
  - (B) Drenagem profilática rotineira após colectomia direita não complicada.
  - (C) Drenagem terapêutica de abscesso pós-operatório.
  - (D) Redução de formação de hérnia incisional.
  - (E) Prevenção de íleo paralítico pós-operatório.
45. Um paciente masculino de 22 anos procura atendimento por apresentar aumento de volume doloroso na região cervical direita há 4 dias, associado a leve febre (máxima de 37,8 °C) e odinofagia discreta. Refere início súbito do quadro, sem emagrecimento, suores noturnos ou outros sintomas sistêmicos. Ao exame físico, nota-se linfonodo cervical de 2,5 cm, móvel, doloroso, sem sinais flogísticos na pele adjacente e sem outras adenomegalias periféricas palpáveis. O restante do exame é normal. Qual é a conduta inicial mais adequada nesse caso?
- (A) Excisão cirúrgica do linfonodo para biópsia definitiva.
  - (B) Analgesia, observação clínica e reavaliação precoce.
  - (C) PET-CT para descartar malignidade oculta.
  - (D) Início imediato de antibióticos de amplo espectro intravenosos.
  - (E) Punção aspirativa com agulha fina para análise citológica.
46. Assinale a alternativa que apresenta o exame que é considerado padrão-ouro para o estadiamento local do câncer esofágico, especialmente na avaliação da invasão da parede esofágica e linfonodos peri-esofágicos.
- (A) Ressonância Magnética de Tórax.
  - (B) PET-CT com 18F-FDG.
  - (C) Endoscopia Digestiva Alta com Biópsia.
  - (D) Ecoendoscopia Esofágica (EUS).
  - (E) Tomografia Computadorizada de Tórax com Contraste.
47. Mulher de 75 anos, com hipertensão e diabetes controlados, é diagnosticada com hérnia femoral assintomática durante investigação de dor abdominal inespecífica. Qual é a abordagem mais indicada segundo as recomendações atuais?
- (A) Observação clínica com monitoramento periódico.
  - (B) Abordagem aberta com técnica de Shouldice.
  - (C) Cirurgia via robótica com colocação intraperitoneal de tela (IPOM).
  - (D) Abordagem laparoscópica pré-peritoneal com tela (TEP).
  - (E) Reparação via abordagem anterior com técnica de McVay.

- 48.** Paciente de 67 anos apresenta sangramento retal volumoso, com exteriorização de sangue vermelho vivo, instabilidade hemodinâmica refratária à ressuscitação volêmica e queda progressiva do hematócrito. Qual é a melhor conduta para localização e controle do foco hemorrágico?
- (A) Endoscopia digestiva alta para exclusão de origem alta do sangramento.
  - (B) Colectomia subtotal como abordagem inicial.
  - (C) Tomografia computadorizada com protocolo de angiografia mesentérica.
  - (D) Colonoscopia de urgência com preparo colônico acelerado.
  - (E) Angiografia mesentérica diagnóstica com possibilidade de embolização.
- 49.** Com relação ao tratamento neoadjuvante dos adenocarcinomas localmente avançados do reto médio e inferior, assinale a alternativa correta sobre o uso da radioterapia.
- (A) A quimiorradioterapia adjuvante é superior à neoadjuvante para controle local.
  - (B) A radioterapia não deve ser utilizada em nenhuma etapa do tratamento de pacientes que apresentam resposta clínica completa inicial.
  - (C) A radioterapia é contraindicada nos tumores T3N0 do reto médio.
  - (D) Radioterapia apenas é usada em tumores do reto superior.
  - (E) A radioterapia de curta duração é equivalente à longa em certos casos selecionados.
- 50.** Sobre o carcinoma hepatocelular (CHC), assinale a alternativa que está de acordo com as diretrizes atuais para o tratamento de pacientes com doença precoce (estádio inicial) e função hepática preservada (Child-Pugh A), sem hipertensão portal significativa.
- (A) O transplante hepático é preferível à ressecção em todos os pacientes com CHC precoce.
  - (B) A ressecção hepática é indicada em pacientes com CHC precoce, sem hipertensão portal significativa.
  - (C) A ablação por radiofrequência é superior à ressecção em pacientes com nódulos únicos <2 cm.
  - (D) O uso de sorafenibe é indicado em primeira linha mesmo em pacientes com doença ressecável.
  - (E) A TACE (quimioembolização transarterial) é tratamento de primeira linha para todos os pacientes com CHC precoce.



