

RESIDÊNCIA MÉDICA UNESC 2020



CIRURGIA VASCULAR



Inscrição nº:

--	--	--	--	--	--

CIRURGIA GERAL

Questão 01

Assinale a afirmação correta sobre a ação de hormônios e peptídeos gastrointestinais:

- a) A tripsina estimula a liberação de colecistoquinina.
- b) A hipergastrinemia ocorre prontamente após a vagotomia.**
- c) Somatostatina é responsável por um forte estímulo à liberação de gastrina.
- d) Bombesina inibe a secreção ácida gástrica.
- e) Somatostatina estimula a produção de secreção pancreática.

Questão 02

Sobre o paciente politraumatizado, é correto afirmar:

- a) Em pacientes portadores de traumatismos multissistêmicos, deve-se considerar a existência de lesão da coluna cervical somente naqueles que apresentam sinais de traumatismo fechado acima da clavícula.
- b) Na faixa etária idosa, devido ao aumento da incidência de doenças cardiovasculares e câncer, o trauma é uma causa rara de morte.
- c) Pacientes com transecção incompleta da via aérea superior devem ser submetidos à intubação orotraqueal.
- d) A hipotermia não gera óbito imediato e, durante a avaliação primária e reanimação, possui uma importância secundária em relação a outros componentes dessa fase.
- e) Os elementos clínicos que oferecem informações importantes sobre o estado hemodinâmico dentro de poucos segundos são: o nível de consciência, cor da pele e pulso.**

Questão 03

Qual a complicação mais comum associada à doença ulcerosa péptica?

- a) Perfuração.
- b) Fístula duodeno-pancreática.
- c) Perda de peso.
- d) Diarréia crônica.
- e) Sangramento.**

Questão 04

As fístulas são complicações relacionadas à cirurgia do trato gastrointestinal, sendo responsáveis por um aumento significativo na morbidade e mortalidade desses pacientes. São fatores que influenciam de maneira favorável o fechamento das mesmas:

- a) Localização em intestino delgado distal, apresentação crônica e associação com doença inflamatória intestinal.
- b) Localização em intestino delgado distal, trajeto curto e débito menor que 500 ml por dia.
- c) Localização em esôfago cervical, trajeto longo e débito menor que 500 ml por dia.**
- d) Localização em intestino delgado distal, sinais de sub-oclusão e débito maior que 500 ml por dia.
- e) Localização no esôfago cervical, história de radioterapia prévia e ausência de desnutrição.

Questão 05

Paciente de 63 anos, diabética e portadora de insuficiência renal crônica, em programa de diálise peritoneal ambulatorial contínua, encontra-se internada em unidade hospitalar devido ao quadro de febre recorrente, desconforto abdominal e ascite com piora evolutiva, porém os sintomas iniciaram-se há aproximadamente 5 meses. Durante a investigação, evidenciou-se a presença de hemoglobina = 9,8 mg/dl, 7.430 leucócitos, glicemia = 256mg/dl, bilirrubina total = 0,9 mg/dl, bilirrubina direta = 0,3, bilirrubina indireta = 0,6 mg/dl, proteína c reativa = 25,4 mg/L. A análise do líquido ascítico evidenciou uma contagem de leucócitos igual a 2,250 células/mm³, com predomínio de linfócitos. O gradiente de albumina sérica/ascítica foi calculado como = 0,6 g/dl. Diante desse caso, qual seria a conduta mais adequada?

- a) Laparoscopia com biópsia peritoneal.
- b) Iniciar ceftriaxone por 5 dias.
- c) Iniciar uso de fluconazol por 14 dias.
- d) Realizar biópsia peritoneal por punção.
- e) Realizar cultura em meio específico para fungos de líquido peritoneal e iniciar anfotericina B.

Questão 06

Paciente de 53 anos, feminina, submetida à colecistectomia videolaparoscópica manifesta sinais de estabilidade hemodinâmica e enfisema subcutâneo extenso em região cervical, tórax e parede abdominal, tendo sido realizada radiografia de tórax, que demonstrou a presença de pneumomediastino.

Diante desse quadro, qual a melhor conduta para a paciente?

- a) Toracotomia com drenagem mediastinal de urgência.
- b) Solicitação de avaliação pela equipe de cirurgia torácica.
- c) Antibioticoterapia de amplo espectro com acompanhamento clínico rigoroso.
- d) Acompanhamento clínico.
- e) Tomografia Computadorizada de tórax, abdome e pelve.

Questão 07

Qual o tipo histológico maligno mais comum de tumor de apêndice?

- a) Adenocarcinoma.
- b) Mucocele.
- c) Carcinóide.
- d) Linfoma.
- e) GIST (Tumor estromal do trato gastro-intestinal).

Questão 08

Qual o fator causal mais comum associado à ocorrência da síndrome de Boerhaave?

- a) Convulsão.
- b) Levantamento de peso.
- c) Contusão abdominal.
- d) Vômitos.
- e) Trabalho de parto prolongado.

Questão 09

Assinale, abaixo, de qual estrutura vascular a artéria gástrica direita é ramo:

- a) Artéria esplênica.
- b) Artéria hepática.
- c) Troco celíaco.
- d) Artéria gastroepiplóica esquerda.
- e) Artéria pancreatoduodenal superior.

Questão 10

O sinal da dupla bolha é patognomônico de qual entidade patológica?

- a) Duplicação intestinal.
- b) Fístula biliodigestiva.
- c) Brida precoce.
- d) Pancreatite aguda.
- e) Atresia duodenal.

Questão 11

Paciente de 57 anos com queixa de sensação de plenitude epigástrica, náuseas, vômitos, cólica abdominal e diarreia, associados à sudorese intensa e palidez que ocorre após a alimentação. Relata história de ter realizado cirurgia de Fobi e Capella há seis meses.

Diante deste quadro, qual a sua principal hipótese diagnóstica?

- a) Síndrome de “dumping” precoce.
- b) Síndrome de “dumping” tardio.
- c) Gastrite de refluxo alcalino.
- d) Síndrome da alça aferente.
- e) Disfagia pós-vagotomia.

Questão 12

Divertículos gástricos são lesões raras que se localizam mais frequentemente próximos ao cárdia e na parede posterior do estômago, sendo mais comuns no sexo feminino e podem ocorrer em qualquer idade.

Assinale a assertiva abaixo que contém o sintoma mais frequente associado a essa entidade patológica:

- a) Dor.
- b) Sangramento.
- c) Náuseas e vômitos.
- d) Halitose.
- e) Cólicas abdominais.

Questão 13

Sobre o câncer gástrico, avalie as seguintes afirmações:

- I. Mais de 95% dos tumores malignos do estômago são adenocarcinomas.
- II. A constipação está presente em 10% dos pacientes.
- III. 40% dos pacientes apresentam sinais de anemia crônica.
- IV. A presença do nódulo de Virchow demonstra doença avançada e é caracterizado pela presença de lesão em região umbilical.

Assinale a opção que contém as afirmativas corretas:

- a) I e III
- b) I e II
- c) I, II e III
- d) I, II e IV
- e) II, III e IV

Questão 14

As técnicas relacionadas à cirurgia bariátrica podem ser classificadas como restritivas, disabsortivas ou mistas. Dentre as abaixo, qual técnica é classificada como de característica mista?

- a) Gastrectomia vertical à “Sleeve”.
- b) Gastroplastia vertical com bandagem de “MacLean”.
- c) Procedimento de “Fobi-Capella”.
- d) Implantação de estimulador elétrico gástrico.
- e) Implantação de banda gástrica ajustável.

Questão 15

Qual o tumor benigno que mais causa sintomas no intestino delgado?

- a) Carcinóide.
- b) Adenomas.
- c) Lipoma.
- d) Linfangioma.
- e) GIST (“gastrointestinal stromal tumor”).

Questão 16

Paciente de 57 anos, com história de constipação crônica refratária ao tratamento clínico, morador de área endêmica para doença de Chagas, é submetido à investigação diagnóstica, com evidência de tratar-se de quadro de megacólon chagásico, com importante distensão em cólon sigmoide ao clister opaco.

Dentre as abaixo, qual a técnica cirúrgica mais adequada para esse paciente?

- a) Cirurgia de Delorme.
- b) Cirurgia de Altemeyer.
- c) Retopromontofixação.
- d) Cirurgia de Ripstein.
- e) Cirurgia de Duhamel-Haddad.

Questão 17

Durante o plantão em pronto-socorro, dá entrada um paciente, masculino, 72 anos, história de mal de Parkinson, constipação crônica e início de quadro de dor abdominal difusa e mal definida, associada à distensão abdominal moderada, com parada de eliminação de fezes há aproximadamente 5 dias. Durante o exame físico evidenciou-se a presença do sinal de Gersuny.

Diante desse quadro apresentado, assinale a alternativa que melhor indica a principal hipótese diagnóstica:

- a) Isquemia mesentérica.
- b) Constipação crônica refratária ao tratamento clínico.
- c) Diverticulite aguda complicada.
- d) Obstrução intestinal por fecaloma.
- e) Tumoração estenosante em cólon esquerdo.

Questão 18

O Antígeno Cárcino-embrionário (CEA) é um marcador tumoral utilizado no câncer colorretal. Sobre o mesmo, assinale a alternativa incorreta:

- a) A maioria dos carcinomas precoces está associada a níveis normais de CEA.
- b) Elevações do CEA têm sido encontradas em doenças não malignas do cólon.
- c) Tabagismo é causa de elevação na sua dosagem sanguínea.
- d) Sua elevação no pós-operatório é patognomônica para a presença de metastase hepática.
- e) Seu aumento nesses pacientes deve impor a realização de PET-Scan.

Questão 19

Qual o exame de escolha com a maior acurácia na detecção de nódulos no paciente cirrótico?

- a) Tomografia Computadorizada de Abdome total.
- b) Ressonância Nuclear Magnética.
- c) Laparoscopia diagnóstica.
- d) Ultrassonografia de Abdome com doppler-fluxometria.
- e) PET-Scan.

Questão 20

Qual o fator primário mais comumente envolvido na gênese da fístula biliar interna?

- a) Doença de Crohn.
- b) Neoplasia de vesícula biliar.
- c) Litíase biliar.
- d) Cirrose hepática.
- e) Doença de Wilson.

Questão 21

Em pacientes com pancreatite aguda, o aumento da amilase é um fator importante para o diagnóstico, porém existem outras causas que podem cursar com essa condição e associar-se com dor abdominal, muitas vezes dificultando o diagnóstico correto.

Assinale a assertiva que contenha causas de hiperamilasemia:

- a) Carcinoma pancreático, cetoacidose diabética, angiодisplasia colônica.
- b) Cirrose hepática, úlcera péptica perfurada, prenhez tubária.
- c) Apendicite aguda, carcinoma pancreático, tireoidite.
- d) Pênfigo bolhoso, insuficiência renal, parotidite.
- e) Coledocolitíase, pneumonia, obstrução intestinal.

Questão 22

Sobre a gastrosquise, é correto afirmar:

- a) O tratamento cirúrgico consiste na ressecção dos órgãos abdominais eviscerados.
- b) A disseção e isolamento do saco herniário é essencial para definição da técnica cirúrgica.
- c) Alcalose é comum nesses pacientes devido ao quadro de vômitos recorrentes.
- d) Devido à presença da pseudomembrana, a peritonite é um evento raro nesses pacientes.
- e) Está sempre associada à má rotação intestinal.

Questão 23

Paciente de 28 anos, grávida, idade gestacional de 34 semanas, é vítima de acidente automobilístico e dá entrada em pronto-socorro, e, após o exame primário, inicia quadro de hipotensão severa súbita.

Qual a primeira medida a ser realizada?

- a) Decúbito lateral esquerdo.
- b) Iniciar reposição volêmica agressiva.
- c) Hemotransfusão.
- d) Ultrassonografia abdominal (FAST).
- e) Punção abdominal.

Questão 24

Avaliada paciente submetida à mastectomia para tratamento de carcinoma mamário, com evidência de tumor de 35 mm em sua maior dimensão, com presença de cinco linfonodos axilares comprometidos. Não existe evidência de lesões metastáticas.

Qual a classificação TNM dessa paciente, segundo a AJCC?

- a) T1 N3p M0
- b) T1 N1c M0
- c) T1 N2a M0
- d) T2 N1a M0
- e) T2 N2p M0

Questão 25

Paciente de 67 anos, em pós-operatório de prostatectomia, no quinto dia de pós-operatório apresenta-se dispneico, cianótico e com dor torácica súbita.

Qual o exame padrão-ouro para a confirmação diagnóstica de tromboembolia pulmonar?

- a) Tomografia de tórax com contraste venoso.
- b) Ressonância Nuclear Magnética de Tórax.
- c) Dosagem do D-dímero.
- d) Angiografia pulmonar.
- e) Ecocardiograma trans-torácico.

Questão 26

São sinais característicos encontrados em quadros de isquemia arterial aguda, exceto:

- a) Dor.
- b) Hipertermia.**
- c) Parestesia.
- d) Paralisia.
- e) Ausência de pulso.

Questão 27

Durante consulta de rotina, uma paciente de 58 anos foi surpreendida com o diagnóstico de uma massa palpável em região cervical em topografia de tireóide. Em ultrassonografia de tireóide realizada, o achado foi corroborado, evidenciando-se que a lesão encontrava-se nesta glândula. Durante a investigação evidenciavam-se valores elevados de calcitonina.

Diante desses achados, pode-se aferir que o paciente é portador de:

- a) Carcinoma papilífero de tireóide.
- b) Carcinoma folicular de tireóide.
- c) Carcinoma anaplásico de tireóide.
- d) Carcinoma medular de tireóide.**
- e) Adenoma tireoidiano.

Questão 28

Qual conduta não deve ser realizada no derrame pleural maligno?

- a) Drenagem torácica e pleurodese pelo dreno com talco diluído em solução fisiológica.
- b) Videotoroscopia com biópsia pleural, drenagem e pleurodese com talco polvilhado sob visão direta.
- c) Cateter crônico pleural com drenagem mantida no nível ambulatorial.
- d) Toracotomia com pneumonectomia extrapleural e drenagem torácica contínua.**
- e) Toracocentese de repetição.

Questão 29

Qual a terapia padrão para o carcinoma in situ na bexiga?

- a) Cistectomia parcial isolada.
- b) Aplicações intravesicais em série de BCG isolada.
- c) Aplicações intravesicais em série de BCG com eletrofulguração.**
- d) Eletrofulguração isolada.
- e) Aplicações intravesicais em série de BCG com cistectomia parcial.

Questão 30

Em relação ao câncer de testículo, assinale (V) para verdadeiro e (F) para falso nas afirmações abaixo.

- () A grande maioria dos tumores testiculares representa tumores de células germinativas.
- () Geralmente, os pacientes apresentam quadro de massa dolorosa e com sinais inflamatórios.
- () Qualquer massa intratesticular sólida deve, provavelmente, representar um tumor de células germinativas malignas e será tratada como tal, se não houver forte suspeita do contrário.
- () Devem ser solicitados beta-hCG, Alfa-fetoproteína e LDH.

De acordo com a característica de cada afirmação, assinale a alternativa correta:

- a) V, F, F, V
- b) V, F, V, V**
- c) F, V, F, V
- d) V, F, F, F
- e) V, V, V, F

Questão 31

Compõem o triângulo de Hasselbach as seguintes estruturas:

- a) Vasos epigástricos inferiores, bainha do reto abdominal e ligamento inguinal.
- b) Vasos epigástricos superiores, oblíquo interno e ligamento de Poupart.
- c) Vasos epigástricos inferiores, oblíquo interno e ligamento inguinal.
- d) Vasos epigástricos superiores, bainha do reto abdominal e ligamento de Poupart.
- e) Vasos epigástricos inferiores, oblíquo interno e ligamento de Poupart.

Questão 32

Paciente de 22 anos, portador de dor em fossa ilíaca direita há 36 horas, relata náuseas, anorexia e febre. Durante o exame físico evidenciou-se dor importante à palpação em fossa ilíaca direita com descompressão súbita indolor. Os exames laboratoriais demonstraram 11.400 leucócitos sem desvio para esquerda e glicemia = 84 mg/dl com função renal preservada. Segundo o sistema de pontuação de Alvarado modificado para apendicite, qual o valor encontrado para esse paciente e a conduta sugerida?

- a) 5 pontos; tratamento conservador.
- b) 10 pontos; tratamento cirúrgico.
- c) 5 pontos; tratamento cirúrgico.
- d) 8 pontos; tratamento conservador.
- e) 8 pontos; tratamento cirúrgico.

Questão 33

Paciente de 77 anos, masculino, HIV positivo e encontrando-se no primeiro dia de tratamento para infecção do trato urinário, inicia quadro de dor abdominal inespecífica, sem irritação peritoneal e febre. Foi submetido à TC de abdome, que evidenciou a presença de abscesso esplênico unilocular.

Diante desse quadro, dentre as abaixo, qual a melhor conduta?

- a) Manter a antibioticoterapia e indicar esplenectomia por via laparotômica.
- b) Manter a antibioticoterapia e indicar drenagem percutânea.
- c) Manter a antibioticoterapia e indicar para esplenectomia laparoscópica.
- d) Manter a antibioticoterapia e indicar esplenectomia laparotômica com drenagem abdominal.
- e) Manter a antibioticoterapia e indicar esplenectomia por via laparoscópica com drenagem abdominal.

Questão 34

Paciente de 37 anos é trazida ao pronto-socorro com a equipe do corpo de bombeiros, apresentando lesões de primeiro e segundo graus devido a queimaduras após acidente com álcool. A superfície corporal queimada foi calculada em 74%. Possui queimaduras em face e pelos nasais chamuscados. Após o atendimento inicial, apresenta quadro de cornagem e alteração na característica da voz, com leve desconforto respiratório, mantendo $spO_2 = 98\%$.

Qual a melhor conduta a ser adotada frente a esse quadro?

- a) Intubação orotraqueal imediata.
- b) Monitorização contínua e suplementação de oxigênio em máscara facial.
- c) Iniciar uso de hidrocortisona venosa.
- d) Cricotireoidostomia de urgência.
- e) Sedação e acompanhamento com uso de máscara laríngea.

Questão 35

Lesões traumáticas do esôfago possuem uma baixa incidência (menos de 0,5% das internações por trauma), porém, mantendo uma elevada morbi-mortalidade (mortalidade global de 20 a 60%).

Sobre este tipo de lesão, pode-se afirmar:

- a) Enfisema subcutâneo é um sinal irrelevante devido ao potencial de associação com outras lesões tóraco-pulmonares.
- b) A investigação esofágica deve ser realizada de forma seletiva em pacientes estáveis que transfixam (atravessam) o mediastino.
- c) A idade do paciente é o fator prognóstico mais importante associado.
- d) A associação entre radiografia contrastada do esôfago e endoscopia digestiva alta é capaz de detectar lesão em, virtualmente, 100% dos casos.
- e) A complicação mais frequente associada à cirurgia para reparo de lesão esofágica é a estenose.

Questão 36

Qual o tratamento de escolha em pacientes hemodinamicamente estáveis, com lesões de artéria ilíaca interna com evidência de extravazamento ativo em tomografia computadorizada?

- a) Laparotomia exploradora com reparo primário.
- b) Angiografia e embolização.
- c) Tratamento clínico conservador.
- d) Compressão pélvica externa e uso de ácido tranexâmico.
- e) Laparotomia explorador com ligadura da artéria ilíaca interna.

Questão 37

Qual a principal causa de mortalidade na hemoptise maciça?

- a) Asfixia.
- b) Choque Hipovolêmico.
- c) Pneumonia.
- d) Coagulopatia.
- e) Acidose.

Questão 38

Quais os tumores pulmonares benignos mais comuns?

- a) Hemangiomas.
- b) Angiolipomas.
- c) Mixolipomas.
- d) Adenomas.
- e) Hamartomas.

Questão 39

O volvo é uma condição na qual o intestino sofre uma torção sobre o seu eixo mesentérico, uma situação que resulta em obstrução parcial ou completa do lúmen intestinal e de grau variável do seu suprimento sanguíneo. Sobre essa entidade patológica, assinale a assertiva correta:

- a) A cirurgia de escolha em casos complicados será a colectomia total com ileostomia terminal.
- b) O tratamento cirúrgico será indicado em mais de 2/3 dos casos.
- c) O ceco é a localização mais frequente.
- d) A realização de colonoscopia neste quadro é contraindicada devido ao elevado risco de perfuração colônica.
- e) A cecopexia é o procedimento de escolha da maioria dos cirurgiões para o tratamento do volvo de sigmoide, devido às suas baixas taxas de recorrência.

Questão 40

Avalie os quadros abaixo descritos e sua respectiva classificação, conforme Nyhus.

- () Paciente de 22 anos, submetido à hernioplastia inguinal direita com evidência de anel inguinal interno dilatado, mas com parede posterior intacta. Classificação de Nyhus: Tipo II.
- () Paciente de 73 anos, submetido à hernioplastia inguinal esquerda com evidência de anel inguinal interno dilatado, com importante deformidade da parede posterior. Classificação de Nyhus: Tipo III A.
- () Paciente de 4 anos, submetido à hernioplastia inguinal direita com evidência de anel inguinal interno normal. Classificação de Nyhus: Tipo I C.
- () Paciente de 36 anos, submetida à correção em urgência de hérnia femoral encarcerada. Classificação de Nyhus: Tipo III C.

Assinale a alternativa correta que demonstra se a associação é verdadeira (V) ou falsa (F):

- a) V, F, F, V
- b) V, V, V, V
- c) F, F, V, V
- d) F, V, F, V
- e) V, F, V, F

Questão 41

Paciente de 32 anos, submetida à histerectomia radical apresenta-se, no terceiro dia de pós-operatório com distensão abdominal intensa, desconforto, ansiedade e eventual sensação de náuseas. Encontra-se hemodinamicamente estável e sem sinais de irritação peritoneal. Possui uma colonoscopia pré-operatória que progrediu até a área do íleo terminal, com laudo dentro da normalidade. Foi realizada uma rotina radiológica de abdome agudo em que evidenciou-se distensão colônica importante em todos os seus segmentos. Foi iniciado tratamento com descompressão nasogástrica, reposição hidroeletrólítica e suspensão de drogas inibitórias da motilidade intestinal sem sucesso nas últimas 24h. Realizou-se nova avaliação radiológica com evidência de ceco de 13 cm.

Dentro desse contexto, qual a próxima conduta mais apropriada para o caso?

- a) Colonoscopia descompressiva.
- b) Laparotomia exploradora.
- c) Anestesia epidural.
- d) Confeção de colostomia em alça.
- e) Punção abdominal descompressiva.

Questão 42

As doenças inflamatórias intestinais são entidades patológicas com características semelhantes (Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa), porém, com tratamento e prognóstico diferentes.

Sobre essas entidades assinale a assertiva correta:

- a) Nefrolitíase é mais comum em pacientes com retocolite ulcerativa devido à maior perda de líquidos associada à diarreia crônica.
- b) A colangite esclerosante primária é mais comum na doença de Crohn.
- c) O envolvimento retal é necessário para o diagnóstico de doença de Crohn.
- d) A proctocolectomia total pode ser considerada curativa na retocolite ulcerativa.
- e) O aparecimento de estenose de aparecimento tardio (após 20 anos de doença) na retocolite ulcerativa sugere característica benigna devido à formação recorrente de tecido cicatricial local.

Questão 43

A incidência de broncoaspiração durante a anestesia tem sido descrita em valores entre 1,4 a 11 por 10.000 procedimentos anestésicos. É mais comum em procedimentos de emergência e pacientes com doença subjacente que cause diminuição do esvaziamento gástrico. Sabe-se, contudo, que é importante evitar o desnecessário jejum pré-operatório em pacientes eletivos sem comorbidades, sendo essencial para o cirurgião o conhecimento do tempo sugerido de jejum pré-operatório em conformidade com as características do alimento oferecido.

Assinale abaixo a assertiva correta em relação a esse conceito.

- a) Leite materno – 2h.
- b) Fórmula infantil – 3h.
- c) Líquidos claros – 2h.
- d) Leite de vaca – 4h.
- e) Alimentos sólidos – 8h.

Questão 44

A hipotermia pós-operatória deve ser evitada devido ao aumento na incidência de complicações associadas. São exemplos de respostas orgânicas alteradas devido a esse evento, exceto:

- a) Alterações no metabolismo dos fármacos.
- b) Aumento na incidência de úlceras de pressão.
- c) Efeitos sobre a coagulação sanguínea.
- d) Consumo aumentado de oxigênio.
- e) Aumento na taxa de infecções pós-operatórias.

Questão 45

Qual o principal exame que deve ser solicitado para avaliação de lesão duodenal após trauma contuso do abdome?

- a) Tomografia Computadorizada de abdome.
- b) Ultrassonografia Computadorizada de abdome.
- c) Ressonância Nuclear Magnética de abdome.
- d) Ultrassonografia endoscópica.
- e) Avaliação clínica seriada.

Questão 46

Qual o principal sintoma associado ao gastrinoma?

- a) Sangramento digestivo alto.
- b) Anemia.
- c) Diarréia.
- d) Hipocalemia.
- e) Dor abdominal.

Questão 47

A doença ulcerosa péptica foi objeto de grandes mudanças no seu manejo e conduta cirúrgica, em especial pela otimização do tratamento clínico com utilização de bloqueadores de bomba de prótons e a erradicação do *Helicobacter pylori*. Entretanto, o cirurgião ainda pode atuar em casos de doença intratável, hemorragia, perfuração ou obstrução.

Dentro desse contexto, qual o tempo em que se define a intratabilidade dessa entidade patológica (incapacidade de uma úlcera cicatrizar após um ensaio clínico inicial de terapia)?

- a) 8 a 12 semanas.
- b) 24 a 28 semanas.
- c) 48 a 52 semanas.
- d) 16 a 20 semanas.
- e) 32 a 36 semanas.

Questão 48

São critérios permissivos para realização de ressecção endoscópica do câncer gástrico precoce, exceto:

- a) Tumor limitado à mucosa.
- b) Ausência de sinais de invasão linfovascular.
- c) Presença de apenas uma ulceração central.
- d) Tumor menor que 2 cm.
- e) Ausência de espessamento parietal evidenciada em tomografia computadorizada de abdome.

Questão 49

Qual a indicação mais frequente de transplante hepático no paciente pediátrico?

- a) Doença de Caroli.
- b) Cirrose biliar primária.
- c) Doença de Wilson.
- d) Atresia biliar.
- e) Coledocolitíase.

Questão 50

Paciente vítima de queda de bicicleta é trazido ao pronto-socorro estável hemodinamicamente relatando dor e apresentando deformidade em antebraço direito. Após a realização de exame radiológico constatou-se a presença de fratura ulnar com evidência de laceração maior que 1cm e extenso comprometimento de pares moles locais. Segundo a Classificação de Gustillo-Anderson, esse tipo de fratura é do tipo:

- a) I.
- b) II.
- c) IIIA.
- d) IIIB.
- e) IIIC.

GABARITO - RESIDÊNCIA MÉDICA 2020