



Centro Universitário do Espírito Santo

Credenciado pelo Decreto Federal de 02.10.2000, D.O.U. de 03.10.2000.

Recredenciado pela Portaria MEC nº 923 de 01.08.2017, D.O.U. de 02.08.2017.

Credenciado para oferta de cursos superiores na modalidade a distância pela Portaria MEC nº 436 de 29.04.2015, D.O.U. de 30.04.2015.

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA- 2018

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital do Processo Seletivo para Residência Médica - 2018.

Contestações ao Gabarito Preliminar dos Programas com Acesso Direto:

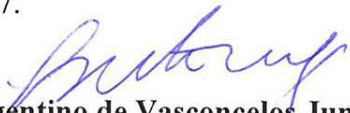
- Questão 10 – Prova de Medicina Preventiva e Social: CONTESTAÇÃO DEFERIDA.
- Questão 24 – Prova de Pediatria: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 37 – Prova de Clínica Médica: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 45 – Prova de Cirurgia Geral: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 48 – Prova de Cirurgia Geral: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

Contestações ao Gabarito Preliminar do Programa de Cirurgia Vascular:

- Questão 25 – Prova de Química: CONTESTAÇÃO DEFERIDA.
- Questão 27 – Prova de Química: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 29 – Prova de Biologia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo - ProSel comunica que não cabem novas contestações ao gabarito.

Colatina/ES, 21 de novembro de 2017.


Pergentino de Vasconcelos Junior
Reitor do UNESC-ES

RESIDÊNCIA MÉDICA UNESC 2018

CIRURGIA VASCULAR

Inscrição nº:

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



GABARITO - RESIDÊNCIA MÉDICA 2018



CIRURGIA GERAL

Questão 01

O trauma cervical pode se mostrar como uma entidade desafiadora para o cirurgião. Sobre esta condição, todas as assertivas abaixo são indicações de realização de cervicotomia exploradora, exceto:

- a) Hematoma em expansão.
- b) Disfonia.
- c) Enfisema subcutâneo.
- d) Apnéia.
- e) Pulso carotídeo diminuído.

Questão 02

No trauma cardíaco fechado grave a mortalidade da maioria dos pacientes que sofrem ruptura de câmaras cardíacas ocorre antes da chegada ao hospital, entretanto, no subgrupo de pacientes que permite a avaliação intra-hospitalar, pode-se afirmar que:

- a) hemotórax bilateral é um sinal patognomônico.
- b) sua ocorrência deve ser suspeitada em casos de tamponamento pericárdico.
- c) é mais comum o acometimento do ventrículo esquerdo.
- d) avaliação ultrassonográfica atrasa o diagnóstico e diminui a chance de sobrevivência.
- e) a presença de pneumotórax hipertensivo sugere lesão de valva cardíaca associada.

Questão 03

Paciente de 27 anos, hemodinamicamente estável, com relato de agressão por arma branca em quadrante superior do abdome encontra-se em pronto-socorro com sinais francos de irritação peritoneal. É submetido à laparotomia exploradora onde evidencia-se lesão isolada de aproximadamente 2 cm com secção completa de parede anterior de vesícula biliar e presença de bile na cavidade abdominal. Qual a melhor conduta para o caso?

- a) Rafia primária da lesão.
- b) Colecistostomia.
- c) Colecistectomia.
- d) Colangiografia intra-operatória.
- e) Confecção de "pach" à Graham.

Questão 04

Qual o sinal clínico mais frequente associado à lesão de bexiga?

- a) Hematúria.
- b) Fratura de bacia.
- c) Crepitação em região supra-púbica.
- d) Oligúria.
- e) Polaciúria.

Questão 05

São alterações associadas ao paciente vítima de queimadura grave:

- a) Aumento na produção de macrófagos, aumento na permeabilidade capilar e redução na liberação de serotonina.
- b) Aumento na produção de macrófagos, redução na permeabilidade capilar e redução na liberação de serotonina.
- c) Aumento na produção de macrófagos, aumento na permeabilidade capilar e aumento na liberação de serotonina.
- d) Redução na produção de macrófagos, redução na permeabilidade capilar e redução na liberação de serotonina.
- e) Redução na produção de macrófagos, aumento na permeabilidade capilar e aumento na liberação de serotonina.

Questão 06

Qual a forma mais comum de câncer de mama?

- a) Tumor filóide.
- b) Carcinoma lobular infiltrante.
- c) Carcinoma tubular infiltrante.
- d) Carcinoma mucinoso infiltrante.
- e) Carcinoma ductal infiltrante.

Questão 07

Não se trata de critério para indicação de tireoidectomia na Doença de Graves:

- a) Hipertireoidismo manifesto.
- b) Gravidez.
- c) Nódulos tireoidianos associados.
- d) Tireóide obstrutiva.
- e) Efeitos colaterais com o uso de tionamidas.

Questão 08

Dentre os abaixo, quais são fatores de risco para a presença de aneurisma de aorta abdominal?

- a) Sexo feminino, diabetes melito e história familiar.
- b) Sexo masculino, tabagismo e história familiar.
- c) Sexo masculino, diabetes melito e tabagismo.
- d) Sexo feminino, idade avançada e uso de estrógenos.
- e) Sexo masculino, diabetes melito e história familiar.

Questão 09

Qual o aneurisma de artéria esplâncnica mais comum?

- a) Artéria renal.
- b) Artéria mesentérica superior.
- c) Artéria mesentérica inferior.
- d) Artéria esplênica.
- e) Artéria retal superior.

Questão 10

A característica clínica abaixo que sugere tumor maligno da parede abdominal é:

- a) Dor intensa à palpação.
- b) Lesões redutíveis que surgem abaixo da fáscia superficial.
- c) Tamanho maior que 5 cm.
- d) Mobilidade ao exame físico.
- e) Ausência de fixação aos órgãos abdominais.

Questão 11

Em pacientes cirróticos pode ser necessária a realização de paracentese com remoção de grande quantidade de líquido ascítico. Neste caso, quais os valores indicados para infusão intravenosa de albumina no momento do procedimento, com o objetivo de minimizar os sintomas de depleção do volume intravascular e insuficiência renal associados?

- a) 4 a 6g/L.
- b) 2 a 4 g/L.
- c) 6 a 8g/L.
- d) 8 a 10g/L.
- e) 10 a 12g/L.

Questão 12

Paciente de 38 anos, portador de massa abdominal, apresentando náusea e vômito, relata perda de 12 kg em 2 meses, sem realização de dieta. Há história de acompanhamento devido à doença de von Recklinghausen apresentando inúmeras máculas “café com leite” na pele e tumorações sugerindo neurofibromas. A Tomografia Computadorizada de abdome demonstra a presença de tumoração retroperitoneal. Sendo assim, assinale a assertiva correta em relação ao diagnóstico e o tratamento a ser estabelecido, dentre as abaixo:

- a) Sarcoma retroperitoneal – Radio e quimioterapia neoadjuvantes.
- b) Abscesso de psoas – Drenagem percutânea.
- c) Sarcoma retroperitoneal – Ressecção cirúrgica.**
- d) Abscesso de psoas – antibioticoterapia.
- e) Sarcoma retroperitoneal – Ressecção cirúrgica com linfadenectomia retroperitoneal e pélvica.

Questão 13

Dentre as opções abaixo, qual o tipo de hérnia mais encontrado em mulheres?

- a) Hérnia inguinal direta.
- b) Hérnia inguinal indireta.**
- c) Hérnia femoral.
- d) Hérnia de Spiegel.
- e) Hérnia hipogástrica.

Questão 14

O principal fator que influencia o risco infecção no sítio cirúrgico em pós-operatório de hernioplastias inguinais é:

- a) Comorbidades.**
- b) Técnica cirúrgica inadequada.
- c) Antissepsia inadequada.
- d) Reparos com fios multifilamentares.
- e) Tempo operatório prolongado.

Questão 15

O reparo da hérnia umbilical deve ser realizado utilizando-se uma prótese de malha quando o defeito aponeurótico for maior que:

- a) 1 cm.
- b) 2 cm.
- c) 1,5 cm.
- d) 2,5 cm.
- e) 3 cm.**

Questão 16

Paciente de 47 anos submetido à correção de hérnia inguinal, sendo evidenciado defeito na parede posterior e anel inguinal interno dilatado, deve ser classificado, segundo Nyhus como:

- a) III C.
- b) II.
- c) III A.
- d) III B.**
- e) IV C.

Questão 17

Paciente do sexo feminino, 23 anos, portadora de dor em fossa ilíaca direita associada a náuseas e anorexia. Beta-hCG dentro dos valores da normalidade. Relata piora progressiva da dor. US e TC de abdome não evidenciaram alterações na cavidade abdominal. Dentre as opções abaixo, qual a melhor conduta?

- a) Laparoscopia diagnóstica.
- b) Alta hospitalar com analgesia.
- c) Arteriografia de vasos mesentéricos.
- d) Encaminhamento para serviço de ginecologia.
- e) Ressonância nuclear magnética de abdome e pelve.

Questão 18

Sobre o abdome agudo inflamatório em gestantes, assinale a alternativa correta:

- a) A apendicectomia videolaparoscópica está contra-indicada na gravidez.
- b) Distúrbios do trato biliar são as causas mais comuns de indicação cirúrgica na gravidez.
- c) Volvo de sigmóide é a causa mais comum de obstrução intestinal em pacientes grávidas.
- d) O risco global de aborto ou trabalho de parto pré-termo após uma apendicectomia na gravidez encontra-se em torno de 4 a 6%.
- e) Diverticulite aguda deve sempre ser tratada com realização de sigmoidectomia à Hartmann em grávidas.

Questão 19

Paciente com história de hemorragia digestiva alta, de grande volume, é submetido à endoscopia digestiva alta em que se evidencia úlcera com sangramento ativo e não pulsátil. Qual a classificação de Forrest?

- a) Grau Ia.
- b) Grau Ib.
- c) Grau IIa.
- d) Grau IIb.
- e) Grau III.

Questão 20

Sobre a hemorragia digestiva alta por varizes esofágicas, pode-se afirmar:

- a) Antibioticoterapia deve ser iniciada somente em casos de pneumonia associada ao uso do balão de Sengstaken-Blakemore.
- b) O balão de Sengstaken-Blakemore deve ser utilizado na admissão enquanto aguarda a realização de endoscopia digestiva alta.
- c) Vasopressina deve ser utilizada para iniciar a vasodilatação esplâncnica.
- d) Shunt intra-hepático transjugular portossistêmico (TIPS) está associado a taxas de ressangramento de até 80% no primeiro mês.
- e) O tratamento endoscópico é capaz de controlar a hemorragia em até 90% dos pacientes.

Questão 21

Sabemos que em mais de 95% dos pacientes com hemorragia digestiva baixa, a origem do sangramento encontra-se no cólon. Sendo assim, assinale corretamente qual a principal causa de hemorragia digestiva baixa em crianças e adultos, respectivamente:

- a) Angiodisplasia e doença diverticular.
- b) Divertículo de Meckel e angiodisplasia.
- c) Intussuscepção e doença diverticular.
- d) Intussuscepção e Colite isquêmica.
- e) Divertículo de Meckel e doença diverticular.

Questão 22

A artéria gastroepiplóica esquerda origina-se da:

- a) Artéria esplênica.
- b) Artéria hepática.
- c) Artéria gástrica esquerda.
- d) Tronco celíaco.
- e) Artéria mesentérica superior.

Questão 23

São causas de hipergastrinemia, exceto:

- a) Síndrome do intestino irritável.
- b) Síndrome do intestino curto.
- c) Síndrome de Zollinger-Ellison.
- d) Infecção por *Helicobacter pylori*.
- e) Gastrite atrófica.

Questão 24

Qual a causa mais comum de morte em pacientes acima de 65 anos portadores de doença ulcerosa péptica?

- a) Abscesso retroperitoneal.
- b) Peritonite.
- c) Sangramento.
- d) Pneumonia aspirativa.
- e) Inanição.

Questão 25 (QUESTÃO IMPUGNADA)

Na piloroplastia à Heinke-Mickulicz deve-se:

- a) realizar uma incisão transversal e fechamento em bolsa.
- b) realizar uma incisão longitudinal e rafia transversal.
- c) realizar uma incisão oblíqua e fechamento em bolsa.
- d) realizar uma incisão transversal e rafia longitudinal.
- e) realizar uma incisão longitudinal e fechamento em bolsa.

Questão 26

Qual o distúrbio metabólico mais comum após uma gastrectomia?

- a) Hipocloremia.
- b) Anemia.
- c) Alcalose.
- d) Hipoalbuminemia.
- e) Hipocalcemia.

Questão 27

Paciente portador de adenocarcinoma gástrico antral avaliado em peça operatória com evidência de tumor que invade a serosa e presença de 8 linfonodos positivos de 27. A tomografia computadorizada e a avaliação intraoperatória não evidenciaram metástase à distância. Segundo a AJCC (“American Joint Committee on Cancer”), esse tumor pode ser classificado como:

- a) T2N1M0.
- b) T3N1M0.
- c) T3N2M0.
- d) T3N3M0.
- e) T2N2M0.

Questão 28

Sobre as doenças inflamatórias intestinais é correto afirmar:

- a) na doença de Crohn a chance de câncer de intestino grosso está aumentada, porém o risco relacionado ao intestino delgado permanece inalterado.
- b) sangramento anal é incomum na retocolite ulcerativa.
- c) manifestações extra-intestinais não ocorrem na retocolite ulcerativa.
- d) as principais complicações intestinais na doença de Crohn são a obstrução e o sangramento.
- e) presença de fístulas entre vísceras ocas são comuns na doença de Crohn.

Questão 29

São fatores que sugerem mau prognóstico em relação ao fechamento de uma fístula enterocutânea, exceto:

- a) Trajeto fistuloso <2,5 cm de comprimento.
- b) Doença inflamatória intestinal ativa.
- c) Débito maior que 500 ml/24h.
- d) Enterite actínica.
- e) Hipoalbuminemia.

Questão 30

Paciente de 77 anos, cardiopata e nefropata, apresenta-se com dor abdominal difusa e pneumoperitônio à rotina radiológica de abdome agudo. Procede-se a laparotomia exploradora e evidencia-se diverticulite aguda perfurada em cólon sigmóide e presença de peritonite purulenta difusa. Dentre as abaixo, assinale a resposta correta em relação à classificação de Hinchey e ao tratamento.

- a) Tipo II e sigmoidectomia com anastomose primária.
- b) Tipo I e refia da perfuração com colocação de dreno intra-abdominal.
- c) Tipo II e refia da perfuração com colostomia em alça proximal.
- d) Tipo III e sigmoidectomia à Hartmann.
- e) Tipo III e drenagem percutânea guiada por tomografia.

Questão 31

Paciente de 84 anos, portador de mal de Alzheimer, chega ao pronto-socorro com quadro de náuseas, vômitos e distensão abdominal de início há aproximadamente 2 dias. Relata interrupção de eliminação de gases e fezes há aproximadamente 4 dias. Encontra-se hipoativo, desidratado e hipocorado (+/4+). Sem sinais que sugiram irritação peritoneal. Realizado exame com contraste retal, que evidenciou a imagem de “bico de pássaro”, sendo assim, o paciente deve ser submetido inicialmente à:

- a) Laparotomia exploradora e sigmoideopexia.
- b) Laparotomia exploradora e cecostomia.
- c) Colonoscopia descompressiva.
- d) Laparotomia exploradora e sigmoidectomia à Hartmann.
- e) Laparotomia exploradora e colectomia subtotal.

Questão 32

Paciente portador de tumoração renal de aproximadamente 8 cm e limitado ao rim sem evidência de linfonodomegalia ou metástase. Qual o tipo histológico mais provável e a terapia apropriada dentre as abaixo?

- a) Carcinoma de células renais e nefrectomia polar com rádio e quimioterapia neoadjuvantes.
- b) Carcinoma de células renais e nefrectomia radical.
- c) Carcinoma urotelial e nefrectomia radical.
- d) Carcinoma urotelial e nefrectomia polar com rádio e quimioterapia adjuvantes.
- e) Carcinoma de células renais e nefrectomia subtotal.

Questão 33

Qual o tumor sólido benigno mais comum da mama?

- a) Fibroadenoma.
- b) Adenoma.
- c) Hamartoma.
- d) Papiloma.
- e) Adenose Esclerosante.

Questão 34

Paciente do sexo feminino, 34 anos, submetida à lobectomia com istmectomia devido à presença de nódulo tireoidiano de 0,7 cm com biópsia por congelação evidenciando carcinoma papilífero. Sobre este caso, é correto afirmar:

- a) Deve-se considerar o tratamento cirúrgico adequado e encaminhar para rádio e quimioterapia.
- b) Mesmo na ausência de linfonodos cervicais palpáveis, deve-se proceder à tireoidectomia total.
- c) Mesmo na ausência de linfonodos cervicais palpáveis, deve-se realizar linfadenectomia das regiões I e II.
- d) Na ausência de linfonodos cervicais palpáveis, deve-se considerar o tratamento adequado.
- e) Considera-se o tratamento adequado devido ao mau prognóstico da lesão e alto índice de recidiva.

Questão 35

A tríade diagnóstica encontrada na síndrome de Verner-Morrison caracteriza-se por:

- a) Altos níveis de aldosterona no sangue, tumor de supra-renal, hipertensão arterial sistêmica.
- b) Altos níveis de gastrina no sangue, tumor pancreático e úlcera gástrica recidivante.
- c) Altos níveis de somatostatina no sangue, tumor hepático e diarreia aquosa.
- d) Altos níveis de 5-HT no sangue, tumor hepático e rubor facial.
- e) Altos níveis de peptídeo intestinal vasoativo no sangue, tumor pancreático e diarreia secretória.

Questão 36

Os incidentalomas de supra-renal são lesões não aparentes clinicamente e descobertas por meio de exames de imagem. Sobre esta entidade patológica, podemos afirmar que:

- a) biópsia aspirativa por agulha fina guiada por tomografia deve ser realizada de rotina.
- b) avaliação hormonal é desnecessária nestes casos.
- c) 80% não requerem qualquer manejo cirúrgico.
- d) metástases de tumores de cólon isoladas não devem ser ressecadas.
- e) mesmo tumorações de até 8 cm podem ser manejadas conservadoramente.

Questão 37

Paciente portador de acalasia, mantendo queixas de disfagia, regurgitação, perda de peso, soluços e tosse noturna, mesmo após dilatações endoscópicas. Dentre os abaixo, qual o melhor tratamento para o caso?

- a) Cirurgia de Merendino.
- b) Miotomia laparoscópica de Heller modificada.
- c) Esofagectomia distal com realização de “Y” de Roux.
- d) Esofagectomia total com reconstrução com utilização de tubo gástrico.
- e) Esofagectomia total com interposição colônica.

Questão 38

Qual o principal sintoma associado à doença do refluxo gastro-esofágico?

- a) Queimação retroesternal.
- b) Regurgitação.
- c) Dor abdominal.
- d) Eructação.
- e) Tosse.

Questão 39

Paciente de 32 anos com ultrassonografia de abdome evidenciando colelitíase e dilatação de colédoco. Não há sinais clínicos de colangite. Qual o melhor exame para este caso?

- a) Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada.
- b) Colangiorressonância.
- c) Colangiografia transparieto-hepática.
- d) Tomografia Computadorizada de Abdome.
- e) PET scan.

Questão 40

São indicações para realização de colangiografia intraoperatória, exceto:

- a) História de icterícia.
- b) Pancreatite aguda prévia.
- c) Dificuldade de definição da anatomia.
- d) Distensão de vesícula biliar no momento da cirurgia.
- e) Enzimas hepáticas elevadas.

Questão 41

A localização mais frequente do colangiocarcinoma é:

- a) no ducto colédoco distal.
- b) nas vias biliares intra-hepáticas.
- c) no ducto cístico.
- d) na confluência do ducto cístico e o hepatocolédoco.
- e) na confluência dos ductos hepáticos.

Questão 42

É causa definida de pancreatite aguda o uso de:

- a) Ácido ascórbico.
- b) Cetoconazol.
- c) Ciprofloxacino.
- d) Ginkgo biloba.
- e) Azatioprina.

Questão 43

Paciente de 75 anos, portador de colelitíase em pré-operatório para realização de colecistectomia vídeo-laparoscópica, chega ao pronto-socorro hemodinamicamente estável queixando-se de dor abdominal em barra no quadrante superior do abdome. Nega história de uso de álcool. Os exames laboratoriais de admissão demonstram leucócitose de 19.300, glicemia de 120mg/dl, LDH de 320U/L e AST de 202U/100ml, amilaseemia de 540U/L e proteína C reativa de 84mg/L. Sobre o caso, pode-se afirmar:

- a) A intensidade da amilaseemia associa-se com o prognóstico do paciente.
- b) Este paciente preenche dois critérios de Ranson.
- c) A realização de tomografia computadorizada é essencial para a condução do caso.
- d) Hipercalcemia é sinal de mal prognóstico.
- e) Morfina é a droga de escolha que deve ser utilizada para alívio da dor.

Questão 44

Pancreatite crônica associa-se com as seguintes entidades patológicas, exceto:

- a) Colangite esclerosante.
- b) Abuso de álcool.
- c) Pancreatite hereditária.
- d) Colelitíase.
- e) Síndrome de Sjögren.

Questão 45

Cisto esplênicos primários verdadeiros podem ser causa de elevação de:

- a) PCR.
- b) CA 125.
- c) CEA.
- d) Alfa-fetoproteína.
- e) Metanefrina.

Questão 46

Paciente portador de AIDS e diagnóstico inicial de endocardite infecciosa inicia um quadro de dor abdominal, febre e mal estar. A TC de abdome evidencia a presença de abscesso esplênico multiloculado. O melhor tratamento a ser estabelecido dentre os abaixo é antibioticoterapia e:

- a) Esplenectomia.
- b) Drenagem percutânea.
- c) Observação clínica.
- d) Punção guiada por TC com colocação de dreno “pigtail”.
- e) Esplenectomia com implantes esplênicos omentais.

Questão 47

95% dos tumores do mediastino anterossuperior são classificados como:

- a) Tumor carcinoide, Teratoma, Paraganglioma e sarcoma.
- b) Timoma, Cisto entéricos, Paraganglioma e sarcoma.
- c) Timoma, Cisto entéricos, Bócio tireoidiano e linfoma.
- d) Tumor carcinóide, Teratoma, Bócio tireoidiano e sarcoma.
- e) Timoma, Teratoma, Bócio tireoidiano e linfoma.

Questão 48

Leia as assertivas abaixo sobre o abscesso pulmonar:

- I – Sua incidência vem aumentando com o aumento da expectativa de vida da população.
- II – Broncoaspiração em indivíduos idosos com doença esofágica é uma de suas causas.
- III – Disseminação hematogênica em usuários de drogas intravenosas pode ser um fator predisponente.
- IV – O pulmão direito é o mais acometido em casos de broncoaspiração.

Assinale a alternativa que informa as assertivas corretas:

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

Questão 49

São fatores de risco para aterosclerose: hipertensão arterial sistêmica, tabagismo e diabetes melito, além destas, podemos certamente, citar como importante fator de risco:

- a) Sexo feminino.
- b) Hipercolesterolemia.
- c) Atividade física extenuante.
- d) Traumatismos.
- e) Uso de suplemento de ômega 3.

Questão 50

Fissuras anais crônicas refratárias ao tratamento clínico devem ser tratadas cirurgicamente. Dentre as assertivas abaixo, assinale o tratamento proposto correto:

- a) Técnica de Lord.
- b) Esfincterotomia lateral externa.
- c) Esfincterotomia anterior interna.
- d) Esfincterotomia lateral interna.
- e) Cirurgia de Delorme.