



Centro Universitário do Espírito Santo

Credenciado pelo Decreto Federal s/nº, de 02.10.2000, D.O.U. de 03.10.2000, Pág. 2, Seção 1.
Recredenciado pela Portaria MEC nº 923 de 01.08.2017, D.O.U. de 02.08.2017, Pág. 12, Seção 1.
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, Pág. 60, Seção 1.

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA- 2021

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 - 2021.

Contestações ao Gabarito Preliminar do Programa de Cirurgia Vascular:

- **Questão 09 – Cirurgia Geral: CONTESTAÇÃO DEFERIDA/QUESTÃO ANULADA.**

A Comissão Coordenadora comunica que não cabem novas contestações ao gabarito.

Colatina/ES, 01 de dezembro de 2020.

Coordenação do Processo Seletivo 2021

RESIDÊNCIAS MÉDICAS

2021/1



CIRURGIA VASCULAR

Inscrição nº:

<input type="text"/>					
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------



CIRURGIA GERAL

Questão 01

Qual a principal causa de mortalidade por trauma no mundo moderno?

- a) Violência interpessoal.
- b) Violência auto-inflingida.
- c) Afogamentos.
- d) Acidentes automobilísticos.
- e) Quedas.

Questão 02

Paciente V. G. M., 26 anos, vítima de acidente automobilístico, sem história de co-morbidades, apresenta-se em pronto-socorro com pneumotórax volumoso à esquerda, enfisema subcutâneo extenso em todo hemitórax esquerdo com extensão para região cervical e hemoptise moderada. Foi submetido à drenagem torácica em selo d'água à esquerda, porém em exame radiológico de controle evidencia-se expansão pulmonar incompleta e o paciente mantém-se hemodinamicamente estável após reposição inicial de cristalóides. Qual o método diagnóstico mais indicado para a propedêutica diagnóstica, dentre os abaixo?

- a) Broncoscopia.
- b) Angio-tomografia de tórax.
- c) Arteriografia.
- d) Ressonância Nuclear Magnética de tórax.
- e) Toracotomia Exploradora.

Questão 03

Sabe-se que em pacientes com história de trauma por desaceleração e possibilidade de ocorrência de lesões de grandes vasos do tórax, o principal meio para se chegar ao diagnóstico são através de achados característicos encontrados em radiografias simples. Qual dos achados abaixo não corrobora a suspeita deste tipo de lesão?

- a) Rebaixamento do brônquio-fonte principal esquerdo.
- b) Desvio traqueal para a esquerda.
- c) Hemotórax à esquerda.
- d) Desvio do esôfago (sonda naso-gástrica) para a direita.
- e) Fratura da escápula.

Questão 04

Paciente H. M. S., masculino, vítima de acidente automobilístico, com evidência de trauma cranio-encefálico grave, escala de coma de Glasgow = 6, submetido à intubação orotraqueal com sucesso, FAST realizado em sala de trauma sem evidência de alterações intra-abdominais e radiografia de tórax sem evidência de lesões torácicas apresenta-se com estabilidade hemodinâmica (FC = 88bpm e PA = 120x70mmHg) e dilatação de pupila à esquerda. Qual a medida inicial de suporte mais adequada para o caso, dentre as abaixo?

- a) Arteriografia de vasos cerebrais.
- b) Fenitoína endovenosa.
- c) Manitol à 20% endovenoso em bolus.
- d) Tiopental endovenoso.
- e) Hiperventilação agressiva.

Questão 05

Em pacientes vítimas de lesões por queimaduras deve-se realizar os seguintes procedimentos, exceto:

- a) Escarotomia em casos de síndrome compartimental associada.
- b) Adequar a reposição volêmica de acordo com a resposta fisiológica do paciente.
- c) Imunização anti-tetânica adequada.
- d) Monitorização do débito urinário.
- e) Antibioticoprofilaxia imediata.

Questão 06

Paciente masculino, 65 anos, portador de lesão de Dieulafoy em fundo gástrico identificada em endoscopia digestiva alta com sangramento ativo e submetido à duas tentativas de terapia endoscópica sem sucesso com evidências de ressangramento e apresentando sinais de instabilidade hemodinâmica. Qual a conduta terapêutica indicada, dentre as abaixo?

- a) Gastrectomia total.
- b) Esôfago-gastrectomia com reconstrução em "Y" de Roux.
- c) Ressecção gástrica proximal.
- d) Gastrectomia subtotal com construção a BII.
- e) Cirurgia de Heller-Pinotti.

Questão 07

Qual a primeira queixa encontrada em pacientes portadores de apendicite aguda?

- a) Dor abdominal.
- b) Perda do apetite.
- c) Náuseas e vômitos.
- d) Febre.
- e) Alteração do hábito intestinal.

Questão 08

Sabe-se que as manifestações clínicas da peritonite bacteriana primária podem ser sutis e o retardo diagnóstico pode levar a deteriorização clínica severa nestes pacientes. Aproximadamente 13% dos pacientes podem ser assintomáticos. Sendo assim, o conhecimento da evolução deste quadro e um alto índice de suspeição são essenciais para o seu diagnóstico. Sobre este tópico, assinale o sinal ou sintoma mais comum:

- a) Náuseas e vômitos.
- b) Febre.
- c) Dor abdominal.
- d) Alteração do hábito intestinal.
- e) Perda do apetite.

Questão 09 (QUESTÃO ANULADA)

Em um quadro de peritonite bacteriana secundária é reconhecida a importância das interleucinas na resposta inflamatória local e sistêmica. Sobre a fisiopatogenia deste processo, assinale àquela que associa-se à produção de febre e estimula a produção de proteínas de fase aguda no fígado:

- a) IL-4.
- b) IL-6.
- c) IL-8.
- d) IL-1.
- e) IL-10.

Questão 10

Qual a terapia mais adequada, dentre as abaixo, para um paciente portador de GIST em fundo gástrico de aproximadamente 5cm de extensão?

- a) Gastrectomia total com linfadenectomia à D2.
- b) Monoterapia com mesilato de imatinibe.
- c) Radioterapia associada ao uso de mesilato de imatinibe.
- d) Gastrectomia total com linfadenectomia à D3.
- e) Gastrectomia "em cunha" com margens livres (R0).

Questão 11

Em paciente submetido à apendicectomia com achado em peça operatória de tumor carcinóide de 0,8cm sem invasão de muscular própria, qual a conduta mais apropriada?

- a) Colectomia direita com linfadenectomia à D1.
- b) Colectomia direita com linfadenectomia à D2.
- c) Colectomia direita com linfadenectomia à D3.
- d) Colectomia total.
- e) Acompanhamento clínico.

Questão 12

Sobre as lesões cáusticas do trato gastrointestinal é correto afirmar:

- a) A mortalidade destas lesões é relativamente baixa (<5%).
- b) A ocorrência de carcinoma epidermóide esofágico não se modifica nestes pacientes.
- c) O prognóstico do carcinoma esofágico associado à ingestão de cáusticos é pior que o do esporádico.
- d) A complicação tardia mais frequente é a estenose antro-pilórica.
- e) Hemorragia digestiva alta maciça é um evento comum.

Questão 13

Esôfago de Barret é definido como a presença histológica de metaplasia intestinal na mucosa esofágica por qualquer extensão. Sobre esta entidade patológica, pode-se afirmar:

- a) O risco de envolvimento linfonodal em pacientes portadores de carcinoma intramucoso é de aproximadamente 15%.
- b) A ressecção endoscópica mucosa está proscrita no tratamento destas lesões devido ao elevado risco de perfuração.
- c) Em pacientes com displasia de baixo grau deve-se realizar endoscopias digestivas seriadas à cada 5 anos.
- d) 40% dos pacientes com displasia de alto grau multifocal com Barret longo terão carcinoma invasivo em espécimes de esofagectomia.
- e) A realização de cirurgia para tratamento da doença do refluxo gastro-esofágico não altera a sintomatologia nestes pacientes.

Questão 14

Qual a melhor opção para tratamento do anel de Schatzki sintomático?

- a) Esofagectomia distal.
- b) Cirurgia de Merendino.
- c) Bloqueadores de bomba de prótons e dilatação esofágica.
- d) Cardiomiectomia à Heller-Pinotti.
- e) Correção da anemia ferropriva.

Questão 15

De qual artéria se origina a artéria gastroepilóica direita:

- a) Hepática.
- b) Gastroduodenal.
- c) Celíaca.
- d) Gástrica direita.
- e) Esplênica.

Questão 16

Qual a causa cirúrgica mais comum de vômitos em lactentes?

- a) Estenose hipertrófica do piloro.
- b) Microgastria.
- c) Volvo gástrico.
- d) Atresia antral.
- e) Duplicação duodenal.

Questão 17

Qual a principal causa de morte em pacientes portadores de úlcera duodenal?

- a) Peritonite.
- b) Broncoaspiração.
- c) Hemorragia.
- d) Tromboembolia pulmonar.
- e) Embolia gasosa.

Questão 18

O tipo mais frequente de pólipos gástricos, assim como o tipo mais frequente de pólipos colônicos neoplásicos, respectivamente, são:

- a) Adenomatoso / Adenocarcinoma.
- b) Hiperplásico / Adenomatoso.
- c) Adenocarcinoma / Adenomatoso.
- d) Hiperplásico / Hiperplásico.
- e) Hiperplásico / Adenocarcinoma.

Questão 19

Paciente O. Z. M., 69 anos, feminina, portadora de adenocarcinoma gástrico em região de fundo. O estadiamento pré-operatório não evidenciou sinais de metástase. Foi submetida à gastrectomia total à D2 com boa evolução pós-operatória. A avaliação da peça operatória demonstrou margens livres e adequadas com invasão até a camada muscular e envolvimento de 8 linfonodos. Assinale a assertiva que demonstra o TNM desta lesão:

- a) T2 N1 M0.
- b) T1 N2 M0.
- c) T1 N1 M0.
- d) T3 N1 M0.
- e) T2 N2 M0.

Questão 20

Sobre o prognóstico do câncer gástrico podemos afirmar:

- a) 2/3 dos pacientes são diagnosticados em estágios precoces da doença.
- b) O tamanho do tumor não possui correlação com a sobrevida.
- c) O adenocarcinoma difuso com células em anel de sinete é o subtipo histológico com melhor prognóstico.
- d) A taxa de sobrevida a longo prazo permanece em aproximadamente 20% em 5 anos.
- e) Tumores com invasão até submucosa possuem sobrevida em 5 anos de 50%.

Questão 21

Dentre os procedimentos realizados no tratamento da obesidade mórbida, em qual a dificuldade de absorção e deficiências de nutrientes é mais intensa?

- a) Derivação gastro-jejunal em Y-de-Roux.
- b) Gastroplastia vertical.
- c) Banda Gástrica Ajustável.
- d) Derivações bilio-pancreáticas.
- e) Balão Intra-Gástrico.

Questão 22

São funções da colecistoquinina, exceto:

- a) Induz à secreção de enzimas pancreáticas.
- b) Causa inibição à contração da vesícula biliar.**
- c) Estimula a motilidade gastrointestinal.
- d) Estimula o crescimento da mucosa intestinal.
- e) Gera sensação de saciedade alimentar.

Questão 23

Qual a forma de manifestação clínica mais comum de complicações associadas ao divertículo de Meckel na criança e no adulto, respectivamente:

- a) Hemorragia / Obstrução intestinal.**
- b) Diverticulite / Hemorragia.
- c) Hemorragia / Diverticulite.
- d) Obstrução intestinal / Diverticulite.
- e) Diverticulite / Obstrução intestinal.

Questão 24

Qual a principal causa de indicação cirúrgica em pacientes portadores de doença inflamatória intestinal?

- a) Massa abdominal palpável.
- b) Fístulas entero-cutâneas.
- c) Intratabilidade clínica.**
- d) Abscessos intra-cavitários.
- e) Obstrução intestinal.

Questão 25

Paciente de 54 anos, feminina, procura o pronto-socorro com história de distensão abdominal associada à náuseas e vômitos, relatando parada de eliminação de gases e fezes há aproximadamente 48h. Encontra-se lúcida e orientada, eupneica, acianótica, eucárdica e desidratada (++/4+). Em avaliação radiológica simples evidencia-se distensão de alças delgadas, sem sinais de pneumoperitônio. A mesma relata história de histerectomia há 5 anos e apendicectomia há 15 anos. Diante destes achados, qual a conduta imediata mais apropriada, dentre as abaixo:

- a) Laparotomia exploradora.
- b) Correção hidroeletrólítica e insuflação de ar através de sonda nasogástrica.
- c) Passagem de sonda nasoentérica e início de dieta enteral.
- d) Correção hidroeletrólítica e realização de clister opaco.
- e) Correção hidroeletrólítica, passagem de sonda nasogástrica e dieta oral zero.**

Questão 26

Qual o melhor tratamento que deverá ser estabelecido em paciente com síndrome da artéria mesentérica superior não responsiva ao tratamento clínico inicial?

- a) Duodenopancreatectomia.
- b) "By pass" aorto-mesentérico.
- c) Duodenojejunostomia.**
- d) Gastrostomia descompressiva e jejunostomia alimentar.
- e) Colocação de "stent" farmacológico no interior da artéria mesentérica superior.

Questão 27

O risco de desenvolvimento de apendicite aguda durante a vida de um indivíduo encontra-se na taxa de:

- a) 1,2%.
- b) 3,4%.
- c) 5%.
- d) 0,3%.
- e) 7%.

Questão 28

Sobre a apendicite aguda em crianças, analise as assertivas abaixo e assinale a correlação correta em conformidade para (V) – verdadeiro ou (F) – falso.

- I. É uma entidade incomum em crianças com menos de 2 anos de idade.
- II. Associa-se frequentemente com doença de Hirschprung quando em crianças com menos de 1 mês de idade.
- III. O risco de perfuração é baixo (<5%) em crianças menores de 1 ano de idade.
- IV. O diagnóstico deve ser considerado em todas as crianças com diarreia cujo primeiro sintoma tenha sido dor abdominal.

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

Questão 29

Qual é a principal manifestação clínica presente no megacólon chagásico?

- a) Fecaloma.
- b) Constipação progressiva.
- c) Tenesmo.
- d) Distensão abdominal.
- e) Dor abdominal recorrente.

Questão 30

Sobre o reflexo de Harrington é correto afirmar:

- a) Caracteriza-se pela presença de pneumoperitônio na diverticulite aguda perfurada.
- b) É patognomônico de aneurisma roto de artéria esplênica.
- c) Ocorre com frequência em casos de úlcera péptica com perfuração para peritônio livre.
- d) Observa-se em casos de obstrução intestinal.
- e) Prenhez tubária rota é causa comum.

Questão 31

São fatores que levam ao aumento no risco de câncer colorretal em pacientes com retocolite ulcerativa (RCU), exceto:

- a) tempo de duração da doença.
- b) extensão da doença.
- c) colangite esclerosante primária.
- d) Escore de Mayo > 2 em duas colonoscopias consecutivas.
- e) presença de pseudopólipos.

Questão 32

Qual a lesão mais importante a ser diferenciada em um caso de suspeita de granuloma amebiano do cólon?

- a) Carcinoma colônico.
- b) Sífilis intestinal.
- c) Doença de Crohn.
- d) Balantidíase colônica.
- e) Tuberculose intestinal.

Questão 33

Qual o principal sintoma associado à colite pseudomembranosa?

- a) Dor abdominal.
- b) Distensão abdominal.
- c) Diarréia.
- d) Fezes sanguinolentas.
- e) Febre.

Questão 34

Leia atentamente as assertivas abaixo sobre varizes colônicas.

- I. A causa mais comum é a hipertensão portal.
- II. Localizam-se preferencialmente na transição retossigmoideana.
- III. A colonoscopia é o método mais sensível para o seu diagnóstico.
- IV. O tratamento de eleição é a retossigmoidectomia.

Assinale (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as falsas:

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

Questão 35

Em relação à Síndrome de Peutz-Jeghers é correto afirmar:

- a) A presença de manchas hipopigmentadas na pele e mucosas é comum.
- b) A mutação no gene *STK11* está presente em 100% dos portadores da síndrome.
- c) O risco de neoplasia gastrointestinal é igual ao da população geral.
- d) Somente 20% dos pacientes apresentarão sintomas até os 50 anos de idade.
- e) É definida pela presença de múltiplos pólipos hamartomatosos ao longo do trato gastrointestinal.

Questão 36

Paciente de 65 anos, portadora de tumor de cólon direito foi submetida à colectomia direita com anastomose primária látero-lateral sem intercorrências. A antibioticoprofilaxia melhor escolhida para este caso, dentre as abaixo é:

- a) Cefalosporina de terceira geração associada ao metronidazol.
- b) Cefalosporina de segunda geração com aminoglicosídeo.
- c) Quinolona em associação à eritromicina.
- d) Carbapenêmico em monoterapia.
- e) Carbapenêmico em associação com vancomicina.

Questão 37

A doença hemorroidária é extremamente prevalente e tem penetrância global. São técnicas cirúrgicas para o seu tratamento, exceto:

- a) Ferguson.
- b) Swenson.
- c) Milligan-Morgan.
- d) Longo.
- e) Buie.

Questão 38

Paciente de 72 anos com história de encontrar-se em avaliação pré-operatória para tratamento de colelitíase procura o pronto-socorro com dor abdominal em hipocôndrio direito associada à queda do estado geral, febre e hepatomegalia palpável. A tomografia computadorizada demonstrou a presença de coleção hepática única, não septada em segmento VI do fígado. Assinale a melhor conduta para este caso, dentre as abaixo:

- a) Antibioticoterapia e reavaliação tomográfica em 48h.
- b) Drenagem percutânea guiada por ultrassonografia e antibioticoterapia.
- c) CPRE para descompressão das vias biliares e antibioticoterapia.
- d) Laparotomia exploradora e antibioticoterapia.
- e) Segmentectomia hepática e antibioticoterapia.

Questão 39

Assinale a assertiva que demonstra o exame de escolha para detecção e caracterização de nódulo em pacientes cirróticos:

- a) Tomografia Computadorizada.
- b) Ultrassonografia.
- c) Ressonância Nuclear Magnética.
- d) Arteriografia.
- e) PET-Scan.

Questão 40

Assinale a assertiva em que encontra-se relatada a apresentação mais comum de um quadro de lesão iatrogênica de vias biliares:

- a) Hepatomegalia.
- b) Abscesso hepático.
- c) Icterícia obstrutiva.
- d) Cirrose biliar.
- e) Sinais de hipertensão portal.

Questão 41

Sobre os pólipos de vesícula biliar podemos afirmar:

- a) Os pólipos não neoplásicos representam a grande maioria dos casos.
- b) A queixa mais frequente é de disfagia.
- c) Os adenomas não são considerados lesões pré-malignas.
- d) O crescimento rápido de um pólipo sugere característica não neoplásica.
- e) Lesão única, sésil e lobulada à ecoendoscopia sugere benignidade.

Questão 42

A colecistectomia laparoscópica é o tratamento de escolha para a litíase da vesícula biliar. A colecistectomia é a operação do aparelho digestivo mais realizada atualmente e a segunda operação abdominal mais frequente, após a herniorrafia inguinal. Dentre as abaixo, assinale a indicação para realização de colecistectomia em paciente portador de colelitíase e assintomático.

- a) Idade maior que 60 anos.
- b) Cirrose Hepática.
- c) Hipercolesterolemia.
- d) Anemia falciforme.**
- e) Doença de Wilson.

Questão 43

A etiologia da colecistite aguda acalculosa possui características multifatoriais com importância associada à quadros infecciosos, alterações da bile, isquemia, aumento da pressão da ampola de Vater e ativação da via intrínseca da coagulação. Sobre esta entidade patológica, pode-se afirmar:

- a) O principal sintoma associado é a presença de náuseas e vômitos.
- b) O principal sinal associado é a presença de icterícia.
- c) Massa palpável no hipocôndrio direito está presente em aproximadamente 75% dos casos.
- d) A ultrassonografia é o exame de escolha para o estabelecimento do diagnóstico.**
- e) Sua característica é mais indolente que a forma calculosa com menores índices de gangrena e perfuração.

Questão 44

Leia atentamente as assertivas abaixo sobre coledocolitíase.

- I. A sua causa mais comum é a formação de cálculos primários de via biliar.
- II. Ocorre em 5 a 10% dos pacientes com litíase da vesícula biliar.
- III. A ultrassonografia possui uma precisão de 80 a 90% para o seu diagnóstico.
- IV. A coledocoscopia parece ser menos efetiva em relação à incidência de cálculos residuais quando comparada à colangiografia.

Assinale (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as falsas:

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

Questão 45

Paciente de 58 anos, masculino, portador de colelitíase, apresenta-se com quadro de dor abdominal em barra em andar superior do abdome associado à leve icterícia. Exames laboratoriais demonstram hiperamilasemia. O diagnóstico de pancreatite aguda foi confirmado com a realização de tomografia computadorizada de abdome e o paciente foi mantido em dieta oral zero e reposição hidroeletrólítica. Sobre este quadro, podemos afirmar:

- a) A icterícia clínica é um achado muito frequente.
- b) Sinal de Gray-Turner é patognomônico de pancreatite aguda grave.
- c) A hiperamilasemia permanece elevada na maioria dos casos por mais de duas semanas, mesmo em casos sem complicações associadas.
- d) A lipasemia tem menor sensibilidade e especificidade que a amilasemia.
- e) A incidência de pancreatite recorrente é de 36 a 63% em pacientes que se recuperam deste quadro se a colelitíase não for tratada.**

Questão 46

São fatores preditivos de prognóstico ruim em pacientes portadores de colangite aguda, exceto:

- a) Presença de abscesso hepático.
- b) Sexo feminino.
- c) Cirrose hepática.
- d) Plaquetas < 150.000.
- e) Obstrução por lesão iatrogênica de via biliar.

Questão 47

Qual o tumor funcionante mais comum do pâncreas?

- a) Insulinoma.
- b) Vipoma.
- c) Gastrinoma.
- d) Adenocarcinoma.
- e) Glucagonoma.

Questão 48

O triângulo de Grynfeltt é delimitado pelas seguintes estruturas:

- a) Crista ilíaca / borda livre do músculo latíssimo dorsal / borda do músculo oblíquo externo.
- b) Vasos epigástricos inferiores / parede lateral do músculo reto-abdominal / ligamento inguinal.
- c) Músculo transverso / aponeurose do músculo transverso / borda lateral do músculo reto-abdominal.
- d) 12ª costela e ligamento lombocostal / grupo muscular paraespinal / músculo oblíquo interno.
- e) Fáscia endoabdominal / osso púbico / isquio.

Questão 49

Qual o sintoma mais comum apresentado na doença vascular da extremidade inferior?

- a) Edema.
- b) Hipotermia.
- c) Dor.
- d) Claudicação.
- e) Parestesia.

Questão 50

O câncer de testículo é a malignidade mais comum em homens entre 15 a 35 anos de idade e tornou-se uma das neoplasias sólidas mais curáveis. Sobre este tópico, pode-se afirmar:

- a) Os tumores de células germinativas são raros.
- b) Os níveis sanguíneos de alfa-fetoproteína e beta-hCG ficam elevados em 80 a 85% dos homens com tumores de células germinativas não seminomatosos.
- c) Desidrogenase láctica é um marcador mais sensível e específico do que o beta-hCG e a alfa-fetoproteína para homens com tumores de células germinativas não seminomas.
- d) A desidrogenase láctica sanguínea significativamente elevada tem pouco valor prognóstico em homens com seminoma avançado.
- e) A elevação da alfa-fetoproteína é esperada nos seminomas puros.