
Questão 01

Em paciente portador de carcinoma da vesícula biliar com invasão do hilo hepático, foi indicado tratamento cirúrgico paliativo para alívio da icterícia.

Neste caso, o tipo de anastomose bílio-digestiva, com o respectivo reparo anatômico do fígado, que está indicado é:

- A) Hepp-Couinaud / placa hilar
- B) Couinaud-Soupault / placa hilar
- C) Hepp- Couinaud / fissura umbilical
- D) Couinaud-Soupault / fissura umbilical

Questão 02

Um paciente apresenta estenose cicatricial da via biliar principal que compromete todo o ducto hepático comum, mantendo a confluência dos hepáticos intacta.

Esta lesão corresponde, na classificação de Bismuth, ao seguinte tipo:

- A) I
- B) II
- C) III
- D) IV

Questão 03

Na lesão iatrogênica da via biliar principal, manifestada por fístula biliar no pós-operatório imediato, deve-se evitar:

- A) reoperação precoce
- B) drenagem percutânea
- C) colangiografia retrógrada
- D) antibioticoterapia de largo espectro

Questão 04

A supra-renalectomia videolaparoscópica tem indicação precisa na seguinte afecção:

- A) adenoma cortical produtor de aldosterona
- B) hiperplasia nodular focal produtora de cortisol
- C) hiperplasia cortical produtora de androsterodiona
- D) feocromocitoma benigno produtor de catecolamina

Questão 05

No preparo para o tratamento cirúrgico de pacientes portadores de feocromocitoma, o uso da fenoxibenzamina é fundamental tanto para o controle clínico pré-operatório quanto para o comportamento intraoperatório do paciente.

Neste último caso, ela atua da seguinte forma:

- A) impedindo as taquiarritmias
- B) reduzindo o edema intersticial
- C) estabilizando a pressão arterial
- D) normalizando o volume intravascular

Questão 06

O resultado do tratamento cirúrgico dos insulinomas pancreáticos é caracterizado por:

- A) baixo índice de cura devido à multicentricidade do tumor
- B) alto índice de cura pois o tumor é, freqüentemente, benigno, pequeno e solitário
- C) alto índice de recidiva pela emissão precoce de metástases funcionantes para linfonodos
- D) baixo índice de sobrevida por desenvolvimento de insuficiência pancreática pós-operatória

Questão 07

A duodenopancreatectomia com preservação do piloro comparada com o procedimento clássico de Whipple, pode retardar a recuperação do paciente devido a:

- A) ação da gastrina antral aumentando casos de LAMG
- B) maior índice de fístulas na anastomose gastrojejunal
- C) problemas na preservação da artéria gastroduodenal
- D) dificuldade de esvaziamento gástrico, promovendo estase

Questão 08

Na apendicectomia videolaparoscópica, o posicionamento mais freqüentemente utilizado dos três trocartes é:

- A) supra-umbilical / suprapúbico / flanco direito
- B) subumbilical / subcostal direito / suprapúbico
- C) subumbilical / flanco esquerdo / flanco direito
- D) supra-umbilical / subcostal direito / flanco esquerdo

Questão 09

As artérias tireoidianas superiores e inferiores têm origem, respectivamente, nos seguintes vasos sanguíneos arteriais:

- A) carótida interna / subclávia
- B) carótida externa / subclávia
- C) carótida interna / croça da aorta
- D) carótida externa / croça da aorta

Questão 10

Um paciente portador de hipertireoidismo por adenoma tóxico da tireóide apresenta remissão espontânea da tireotoxicose.

Este fato deve-se provavelmente à:

- A) formação de anticorpos que inibem a captação de iodo pelo adenoma
- B) produção de antígenos que interferem na ligação das moléculas de MIT e DIT
- C) trombose das veias que drenam o adenoma, o que impede a liberação do T3 e T4 formados
- D) desenvolvimento de necrose hemorrágica no adenoma com parada de formação de T3 e T4

Questão 11

O estudo do DNA de células tumorais é importante para a avaliação do comportamento prognóstico de algumas neoplasias.

No caso do carcinoma papilífero, o DNA que confere pior prognóstico é o do tipo:

- A) diplóide
- B) euplóide
- C) triplóide
- D) aneuplóide

Questão 12

A crise hipercalcêmica, que pode estar presente em pacientes com hiperparatireoidismo primário, tem sinais e sintomas semelhantes à hipercalcemia classicamente induzida pelo câncer do seguinte órgão:

- A) mama
- B) fígado
- C) pulmão
- D) pâncreas

Questão 13

No tratamento cirúrgico do hiperparatireoidismo secundário, é preferível a realização da paratireoidectomia total com autotransplante.

Neste caso, o implante do tecido paratireoidiano é feito, preferencialmente, na seguinte região:

- A) coxa
- B) antebraço
- C) parede abdominal
- D) fossa supraclavicular

Questão 14

Na mastectomia radical modificada de PATEY, o músculo peitoral maior não é retirado.

Neste caso, é necessária a preservação dos seguintes nervos peitorais:

- A) medial e lateral
- B) superior e inferior
- C) anterior e posterior
- D) superficial e profundo

Questão 15

Paciente, de 48 anos, com queixa de distúrbios intestinais é submetida a uma colonoscopia que mostra múltiplos hamartomas intestinais. Ao exame clínico, observa-se ceratoses acrais e papilomas da mucosa oral.

Neste caso, o diagnóstico provável é:

- A) doença de Crohn
- B) doença de Cowden
- C) síndrome de Peutz-Jeghers
- D) síndrome de Gardner

Questão 16

O procedimento cirúrgico que inclui a passagem da extremidade do íleo através de uma abertura na face medial do reto abdominal direito, em ponto abaixo do umbigo, permitindo a colocação conveniente do adaptador de uma bolsa de ileostomia é conhecido como:

- A) bolsa de Koch
- B) bolsa de Kelly
- C) ileostomia de Brooke
- D) ileostomia de Pemberton

Questão 17

A biópsia de um pólipó retal demonstrou padrões glandulares ramificados com glândulas dispostas em longas projeções digitiformes.

Este caso deverá ser classificado como adenoma do tipo:

- A) viloso
- B) papilar
- C) hiperplásico
- D) túbulo-viloso

Questão 18

Os fármacos que, quando usados em associação, podem desencadear pancreatite aguda são:

- A) fenformina e furosemida
- B) tiazídicos e sulfonamidas
- C) azatioprina e estrogênicos
- D) ácido valpróico e clonidina

Questão 19

No diagnóstico de pancreatite, a lactescência do soro constitui um dos indicadores mais específicos.

Neste caso, o soro torna-se lactescente quando os níveis de triglicerídios circulantes ultrapassam o valor, em mg %, de:

- A) 150
- B) 500
- C) 800
- D) 1000

Questão 20

O principal fator determinante da morbidez a longo prazo no trauma pancreático é:

- A) o aparecimento de necrose focal pancreática
- B) a presença de hematoma associado às lesões
- C) a associação com desenvolvimento de pseudocisto
- D) o controle inadequado de ruptura do duto pancreático

Questão 21

Uma paciente jovem, em uso de contraceptivo oral, foi submetida a uma ultra-sonografia abdominal, detectando-se uma tumoração em lobo direito do fígado. Foi indicada uma ressecção cirúrgica, cujo resultado histopatológico mostrou cicatriz estrelada central, sem encapsulação verdadeira, e células com coloração ligeiramente diferente das do parênquima hepático normal. O suprimento sanguíneo na maior parte da lesão é de origem central.

Neste caso, o diagnóstico provável é:

- A) mixoma hepático
- B) hemangioma cavernoso
- C) hiperplasia nodular focal
- D) hamartoma mesenquimal

Questão 22

No trauma hepático, a identificação de ruptura parenquimatosa, envolvendo aproximadamente 50% do lobo hepático direito, é classificada como uma lesão do seguinte grau:

- A) III
- B) IV
- C) V
- D) VI

Questão 23

No trauma torácico, os parâmetros técnicos para indicação de intubação traqueal e ventilação mecânica, em relação à frequência respiratória e à PaO_2 , respectivamente, são:

- A) 30irpm e < 50mmHg
- B) 40irpm e < 60mmHg
- C) 50irpm e < 70mmHg
- D) 60irpm e < 80mmHg

Questão 24

Um paciente vítima de trauma torácico por colisão de veículos apresentou uma lesão de brônquio fonte esquerdo diagnosticada através de uma broncoscopia.

Neste caso, a conduta adequada é:

- A) pneumectomia esquerda e drenagem do espaço pleural
- B) intubação seletiva de brônquio direito e reparo primário
- C) colocação de prótese brônquica de Dacron e drenagem pleural aspirativa
- D) intubação seletiva do brônquio esquerdo ultrapassando a lesão e reparo num 2º tempo

Questão 25

A doença hematológica que apresenta anticorpos termorreativos e criorreativos, cujo tratamento é direcionado no sentido de realização de transfusões sanguíneas, corticóides e esplenectomia, denomina-se:

- A) drepanocitose
- B) talassemia maior
- C) hidrocitose hereditária
- D) anemia hemolítica auto-imune

Questão 26

Distúrbio esplênico caracterizado por alterações do metabolismo dos lipídios levando a uma esplenomegalia vultosa, transmitido por gene autossômico recessivo que determina uma deficiência de beta-glicocerebrosídeos.

Este distúrbio é conhecido como:

- A) tricoleucemia
- B) síndrome de Felty
- C) doença de Gaucher
- D) metaplasia mielóide agnôgena

Questão 27

Paciente em pós-operatório de histeriorrafia inguinal, realizada por via anterior, apresenta área de parestesia localizada na região suprapúbica.

Esta intercorrência é consequência de traumatismo trans-operatório do seguinte nervo:

- A) ilioinguinal
- B) genitofemoral
- C) ilioipogástrico
- D) femorocutâneo

Questão 28

O tipo mais freqüente de hérnia por deslizamento é o:

- A) misto
- B) direto
- C) crural
- D) indireto

Questão 29

O reparo pré-peritoneal das hérnias femorais, conforme a técnica de Nyhus, é realizado aproximando, por meio de suturas, as seguintes estruturas:

- A) trato iliopúbico e ligamento pectíneo
- B) ligamento lacunar e ligamento de Thompson
- C) ligamento de Poupart e ligamento de Gimbernat
- D) arco aponeurótico do transversos e ligamento de Cooper

Questão 30

Durante o reparo cirúrgico de hérnia inguinal realizado por via anterior, corre-se menor risco de lesão visceral quando o saco herniário é aberto na sua face:

- A) anterolateral
- B) anteromedial
- C) posterolateral
- D) posteromedial

Questão 31

Nas gastrectomias com reconstituição à Billroth II, o risco maior de aferentopatia obstrutiva está geralmente relacionado à confecção de alça aferente do tipo:

- A) longa
- B) *oralis partialis*
- C) anisoperistáltica
- D) transmesocólica

Questão 32

A presença de anel de Schatzki em exame radiológico baritado do esôfago indica a ocorrência de:

- A) hérnia hiatal
- B) esofagite avançada
- C) carcinoma escamoso
- D) refluxo gastroesofágico

Questão 33

A melhor conduta para o tratamento de um paciente portador de refluxo gastroesofágico, com acentuada diminuição da motilidade esofágica, é :

- A) reangulação do His
- B) operação de Nissen
- C) fundoplicatura parcial
- D) colocação de anel de Angelchik

Questão 34

As gastrectomias subtotais do tipo R2, recomendadas para o tratamento dos carcinomas situados na pequena curvatura do antro gástrico, não envolvem a linfadenectomia das seguintes regiões:

- A) celíaca e infrapilórica
- B) esplênica e infrapilórica
- C) paracárdica esquerda e celíaca
- D) paracárdica esquerda e esplênica

Questão 35

O linfoma primário do estômago acomete com mais frequência a seguinte região:

- A) antro
- B) fundo
- C) corpo
- D) cárdia

Questão 36

Na investigação radiológica de perfuração de úlcera duodenal, as radiografias simples de tórax e abdome, realizadas em posição ortostática, não revelam pneumoperitônio num percentual de :

- A) 05
- B) 10
- C) 25
- D) 50

Questão 37

Além das metástases colorretais, as ressecções hepáticas para tratamento de implantes secundários são mais freqüentemente indicadas quando o tumor primário é do tipo:

- A) mamário
- B) pulmonar
- C) pancreático
- D) neuroendócrino

Questão 38

A ocorrência de hemobilia é mais freqüentemente observada como consequência de:

- A) traumatismo
- B) hemangioma
- C) falso aneurisma
- D) hepatocarcinoma

Questão 39

A característica dos cálculos vesiculares relacionada com o risco de desenvolvimento do câncer da vesícula biliar é:

- A) forma
- B) número
- C) tamanho
- D) composição

Questão 40

O tratamento cirúrgico das úlceras pré-pilóricas que apresenta melhor resultado é:

- A) vagotomia superselativa
- B) gastrectomia parcial distal
- C) vagotomia troncular + antrectomia
- D) vagotomia troncular + piloroplastia

Questão 01

Paciente do sexo masculino, 40 anos, portador de hipertireoidismo por doença de Graves, sem outras patologias associadas, com indicação de tratamento cirúrgico.

- A) Cite três opções de preparo clínico pré-operatório do paciente e o procedimento cirúrgico mais indicado, com descrição dos tempos operatórios.
- B) Cite as duas principais complicações no pós-operatório imediato e seus respectivos tratamentos.

Questão 02

Paciente do sexo feminino, de 32 anos, apresenta crises paroxísticas de hipertensão arterial, associadas à taquicardia supraventricular, que são desencadeadas por esforço físico excessivo. O diagnóstico clínico de suspeita é de feocromocitoma.

- A) Enuncie os exames laboratoriais e de imagem que confirmam este diagnóstico, com os respectivos resultados esperados.
- B) Descreva sucintamente o preparo clínico pré-operatório e cuidados técnicos e medicamentos utilizados no per-operatório.

Questão 03

Um paciente, de 62 anos, informa que foi submetido a uma antrectomia com vagotomia troncular e reconstituição do trânsito, à Billroth II, para tratamento de estenose pilórica há 20 anos, que evoluiu com gastrite alcalina, controlada clinicamente. Relata ainda que, ao ser submetido a exame endoscópico de estômago recentemente, foi observada uma lesão do tipo I na classificação de Sakita, junto à boca anastomática.

Com base nestes dados, informe detalhadamente a conduta:

- A) pré-operatória;
- B) cirúrgica e o acompanhamento pós-operatório.

QUESTÃO 04

Considere um paciente portador de síndrome de Mirrizzi:

- A) Conceitue sucintamente esta síndrome, descrevendo suas variantes e correlacionando-as com os eventos fisiopatológicos determinantes.
- B) Cite a manobra fundamental que o cirurgião deve realizar ao suspeitar no pré-operatório da presença da síndrome e três alternativas cirúrgicas para o seu tratamento.

QUESTÃO 05

Considere um paciente portador de litíase recidivante do colédoco:

- A) Conceitue litíase recidivante e descreva as condições fisiopatológicas relacionadas com sua formação.
- B) Cite os exames que devem ser realizados para condução do caso e descreva duas alternativas terapêuticas, justificando-as e informando as condições que sustentam sua indicação.