

PROVA DE SELEÇÃO À RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2022 RESIDÊNCIA EM UNIDADES HOSPITALARES

PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITOS: CIRURGIA PLÁSTICA, CIRURGIA VASCULAR, COLOPROCTOLOGIA E UROLOGIA

01. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, do conteúdo de **Cirurgia Geral**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A vida é uma sucessão contínua de oportunidades."

05. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

CIRURGIA GERAL

01. A ocorrência da síndrome de compartimento abdominal ocorre quando a pressão intrabdominal é igual ou maior que:
- (A) 8mm Hg
(B) 12mm Hg
(C) 16mm Hg
(D) 20mm Hg
02. Em relação às úlceras de pressão, aquelas em que há a exposição do tecido subcutâneo, sem exposição óssea, são classificadas como estágio:
- (A) 1
(B) 2
(C) 3
(D) 4
03. A artéria apendicular é ramo da artéria:
- (A) aorta
(B) ileocólica
(C) ilíaca interna
(D) mesentérica inferior
04. Dentre os tumores malignos primários do apêndice cecal, o mais frequentemente encontrado é o:
- (A) carcinóide
(B) epidermoide
(C) tumor mucinoso
(D) adenocarcinoma
05. O ramo arterial da artéria mesentérica superior que irriga a porção proximal do duodeno é a artéria:
- (A) celíaca
(B) hepática
(C) gastroepiploica
(D) gastroduodenal
06. A região intestinal onde ocorre a maior parte da absorção da vitamina B12 é:
- (A) a segunda porção do duodeno
(B) o cólon transverso
(C) o jejuno proximal
(D) o íleo terminal
07. O divertículo de Meckel é encontrado:
- (A) na borda antimesentérica do íleo
(B) na borda mesentérica do jejuno
(C) no duodeno
(D) no esôfago
08. Em relação à vagotomia superseletiva, é correto afirmar que esse procedimento:
- (A) preserva a inervação vagal do antro e do piloro
(B) preserva a inervação do fundo e do corpo gástrico
(C) é realizado seccionando o vago anterior ao nível do cárdia
(D) necessita ser combinado com procedimento de drenagem gástrica
09. As úlceras gástricas relacionadas aos pacientes grandes queimados são conhecidas como úlcera de:
- (A) Bowen
(B) Curling
(C) Marjolin
(D) Cushing
10. Paciente masculino de 45 anos de idade é submetido à endoscopia digestiva alta, na qual é identificada lesão vegetante com 4,0 cm e de borda bem delimitada no antro gástrico. Seguindo a classificação de Borrmann, essa lesão é classificada como tipo:
- (A) I
(B) II
(C) III
(D) IV
11. A artéria epigástrica inferior é normalmente ramo da artéria:
- (A) aorta
(B) femoral
(C) ilíaca externa
(D) ilíaca interna
12. Paciente masculino de um ano de idade sofreu queimadura de 2º grau profundo em toda a cabeça e todo o membro superior direito. Seguindo a "regra dos nove", pode-se estimar o percentual de sua superfície corporal acometida em:
- (A) 12%
(B) 18%
(C) 27%
(D) 36%
13. Em um paciente grande queimado é correto afirmar que:
- (A) no intestino, ocorre atrofia de mucosa diminuindo a permeabilidade intestinal
(B) é rara em grandes queimados a ocorrência de disfunção global da sua função imune
(C) pacientes queimados apresentam risco aumentado para infecções bacterianas cutâneas e pneumonia
(D) hormônios e mediadores, como angiotensina e aldosterona, aumentam o fluxo sanguíneo renal imediatamente após a ocorrência da queimadura
14. Um paciente masculino de 50 anos de idade, 70kg de massa corpórea, dá entrada na sala de emergência com 40% do seu corpo com queimadura de 2º e 3º graus. Seguindo a fórmula de Parkland, o volume de solução cristalóide a ser infundida por via intravenosa, nas primeiras 24 horas da ocorrência da lesão, é:
- (A) 5.600 mL
(B) 7.000 mL
(C) 11.200 mL
(D) 14.000 mL

15. A acalasia não tratada é uma condição pré-maligna em decorrência da irritação da mucosa do esôfago, resultante da fermentação de comida não digerida no corpo esofageano. O tipo histológico mais comumente relacionado a essa condição é:
- (A) adenocarcinoma
 - (B) carcinoma mucinoso
 - (C) carcinoma epidermoide
 - (D) carcinoma de células escamosas
16. O divertículo faringoesofágico é conhecido como divertículo de:
- (A) Bilroth
 - (B) Zenker
 - (C) Meckel
 - (D) Cooper
17. O ângulo do His é:
- (A) o ângulo entre o duodeno e o piloro
 - (B) a junção entre o fundo gástrico e a junção gastroesofágica
 - (C) a junção entre o ligamento de Cooper e o ligamento inguinal
 - (D) o ângulo entre a artéria mesentérica superior e a artéria aorta
18. A funduplicatura a Nissen é um procedimento realizado no tratamento da doença do refluxo gastroesofágico e consiste em fazer uma válvula ao redor do esôfago distal de:
- (A) 90 graus
 - (B) 180 graus
 - (C) 270 graus
 - (D) 360 graus
19. A melhor conduta a ser seguida em uma lesão hepática de 4,2cm, diagnosticada como hiperplasia nodular, focal é:
- (A) trisegmentectomia hepática por videolaparoscopia
 - (B) acompanhamento ambulatorial
 - (C) lobectomia hepática
 - (D) ablação da lesão
20. A peritonite bacteriana espontânea, em pacientes portadores de cirrose hepática, é comumente acusada por:
- (A) *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae*
 - (B) *Bacterioides fragilis* e *Mycobacterium tuberculosis*
 - (C) *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas aeruginosa*
 - (D) *Pseudomonas aeruginosa* e *Streptococcus pneumoniae*
21. A principal causa de hemorragia digestiva alta são:
- (A) varizes gástricas
 - (B) varizes esofágicas
 - (C) lacerações de Mallory-Weiss
 - (D) úlceras gástricas e duodenais
22. A equimose periumbilical que pode ser encontrada no exame físico de um paciente com pancreatite aguda é denominada sinal de:
- (A) Kehr
 - (B) Cullen
 - (C) Danforth
 - (D) Ten Horn
23. De acordo com a classificação de classes de choque hemorrágico proposta pelo ATLS, a redução da pressão arterial ocorre a partir do seguinte percentual de perda sanguínea:
- (A) 10%
 - (B) 20%
 - (C) 30%
 - (D) 40%
24. O by-pass gástrico em Y de Roux, utilizado como forma de tratamento da obesidade severa, cursa no período pós-operatório com a elevação de diversos hormônios gastrintestinais. Entretanto, um hormônio produzido preferencialmente no estômago tem níveis suprimidos no pós-operatório. Esse hormônio é:
- (A) PYY
 - (B) GLP-1
 - (C) grelina
 - (D) oxintomodulina
25. Apesar de incomum, o câncer de mama pode ocorrer na população masculina, na qual o tipo histológico mais comum é o:
- (A) carcinoma lobular
 - (B) carcinoma de células raras
 - (C) carcinoma ductal infiltrante
 - (D) displasia de ginecomastias
26. A tetralogia de Fallot caracteriza-se por:
- (A) defeito do septo ventricular, cavalgamento da aorta, obstrução da via de saída do ventrículo direito com hipertrofia ventricular direita
 - (B) persistência do canal arterial, cavalgamento da aorta, obstrução da via de saída do ventrículo direito com hipertrofia ventricular direita
 - (C) defeito de septo ventricular, transposição dos grandes vasos, persistência do canal arterial e cavalgamento da aorta
 - (D) transposição dos grandes vasos, cavalgamento da aorta, defeito de septo ventricular e hipertrofias ventriculares
27. Cinco semanas após um episódio de pancreatite aguda grave, um paciente do sexo masculino, com 68 anos de idade, iniciou quadro de dor epigástrica associada a plenitude e vômitos. Ao exame, observa-se abaulamento na região epigástrica. Amilase e lipase encontram-se levemente aumentadas. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) tumor de pâncreas
 - (B) pancreatite crônica
 - (C) recidiva da pancreatite
 - (D) pseudocisto de pâncreas

28. Um dos critérios de avaliação de gravidade e prognóstico de pacientes portadores de pancreatite aguda foi proposto por Ranson. Considerando a pancreatite aguda de origem biliar e uma avaliação realizada após 48 horas da admissão, obter-se-ia acesso aos onze critérios de gravidade propostos por Ranson. Dentre os conjuntos de critérios abaixo, o que define maior gravidade é:
- (A) idade maior que 55 anos, LDH maior que 350UI/L na admissão e redução do hematócrito em 10% após 48 horas
 - (B) glicemia maior que 200mg/dL na admissão, PaO₂ menor que 800mmHg e déficit de base maior que 6mEq/L após 48 horas
 - (C) idade maior que 70 anos, leucócitos acima de 16.000 / mm³ na admissão e necessidade de líquidos maior que 10 litros após 48 horas
 - (D) redução de hematócrito de no mínimo 10%, cálcio sérico acima de 10mg/dL após 48 horas e tomografia computadorizada mostrando necrose pancreática
29. A cirurgia de escolha com finalidade curativa para as neoplasias malignas periampulares é:
- (A) ampulectomia
 - (B) pancreatoduodenectomia
 - (C) pancreatectomia corpo-caudal
 - (D) ressecção da via biliar com linfadenectomia
30. A veia porta é normalmente formada pelas veias:
- (A) cava e mesentérica superior
 - (B) mesentérica superior e hepáticas
 - (C) mesentérica superior e esplênica
 - (D) mesentérica superior e mesentérica inferior
31. Dentre os seguintes agentes anestésicos inalatórios, aquele que tem mais rápida velocidade de indução e despertar é o:
- (A) halotano
 - (B) enflurano
 - (C) isoflurano
 - (D) sevoflurano
32. É um fio cirúrgico monofilamentar e inabsorvível:
- (A) poliglactina
 - (B) polipropileno
 - (C) polidioxanona
 - (D) poliglecaprone
33. As radiografias simples de tórax e abdome muitas vezes são capazes de sustentar a indicação de cirurgia de emergência. O seguinte achado radiológico define a indicação cirúrgica, em um paciente com dor abdominal aguda:
- (A) distensão gástrica
 - (B) níveis hidroaéreos
 - (C) distensão de alças de intestino delgado
 - (D) pneumoperitônio na radiografia de tórax
34. É a emergência cirúrgica não obstétrica mais comum na paciente grávida:
- (A) apendicite aguda
 - (B) pancreatite aguda
 - (C) obstrução intestinal
 - (D) descolamento prematuro de placenta
35. O antígeno carcinoembrionário (CEA) é um marcador tumoral de principal uso nos pacientes com câncer colorretal. Em relação a esse antígeno, é correto afirmar que:
- (A) níveis decrescentes durante quimioterapia não têm relação com melhora na sobrevida
 - (B) não existe relação entre os níveis de CEA pré-operatórios e as taxas de recidiva
 - (C) níveis elevados no pós-operatório podem significar a presença de metástases
 - (D) não existe relação entre os níveis de CEA pré-operatórios e o prognóstico
36. É a principal diferença entre as formas de energia monopolar e bipolar:
- (A) a energia monopolar gera menores lesões térmicas laterais
 - (B) a energia bipolar pode ser usada para incisão da pele e a monopolar não
 - (C) a utilização da energia monopolar requer um eletrodo de retorno e a da bipolar não
 - (D) a energia monopolar requer uma fonte geradora comum enquanto a bipolar exige uma fonte geradora de alta frequência
37. De acordo com o risco relativo de ocorrência de infecção do sítio cirúrgico, é considerada limpa-contaminada a ferida em cirurgia que:
- (A) ocorre abertura e derramamento descontrolado de víscera oca
 - (B) penetra víscera oca, controlada e sem inflamação
 - (C) contém pus na ferida operatória
 - (D) penetra a cavidade peritoneal
38. A síndrome do homem vermelho está associada à infusão do seguinte antibiótico:
- (A) penicilina
 - (B) cefalosporina
 - (C) aminoglicosídeo
 - (D) vancomicina
39. Durante o processo de cicatrização, o aparecimento das diversas células na ferida obedece à seguinte sequência temporal:
- (A) neutrófilos, macrófagos e fibroblastos
 - (B) macrófagos, neutrófilos e fibroblastos
 - (C) fibroblastos, neutrófilos e macrófagos

- (D) neutrófilos, fibroblastos e macrófagos
40. É a droga utilizada para tratamento da hipertermia maligna:
- (A) dantrolene
 - (B) tiopental
 - (C) paracetamol
 - (D) dipirona sódica
41. Para o tratamento cirúrgico das fístulas anais, é importante o cirurgião ter conhecimento da seguinte regra mundialmente conhecida:
- (A) Bassini
 - (B) Aldrete
 - (C) Goodsall
 - (D) Hartmann
42. A hemorragia digestiva baixa causada por sangramento de um divertículo de Meckel deve ser tratada em caráter de urgência com:
- (A) enterectomia com anastomose primária
 - (B) cápsula endoscópica
 - (C) esclerose cirúrgica
 - (D) ligadura elástica
43. O exame de colonoscopia pode ser utilizado em caso de urgência para resolução da seguinte patologia:
- (A) megacólon tóxico
 - (B) diverticulite aguda
 - (C) neoplasia obstrutiva
 - (D) vólculo de sigmoide
44. A classificação mínima de um paciente vítima de TCE, pela escala de Glasgow, será de:
- (A) 1
 - (B) 2
 - (C) 3
 - (D) 0
45. A realização de um acesso videolaparoscópico no trauma será contraindicada na presença de:
- (A) perfuração intestinal
 - (B) lesão toracoabdominal
 - (C) instabilidade hemodinâmica
 - (D) infecção por Covid 19 com menos de 6 meses
46. O sangramento persistente de uma fratura de bacia, mesmo após fixação ortopédica, deve ser abordado com:
- (A) ligadura da veia cava inferior abaixo das renais
 - (B) embolização na sala de hemodinâmica
 - (C) escleroterapia endoscópica
 - (D) laparotomia exploradora
47. O abscesso hepático, como complicação tardia de uma apendicite grave, deve ser tratado com:
- (A) hepatectomia
 - (B) drenagem percutânea e antibioticoterapia venosa
 - (C) drenagem por laparotomia e colocação de dreno de Kehr
 - (D) drenagem por videotoracoscopia e antibioticoterapia venosa
48. A histerectomia vaginal não deve ser realizada na presença da seguinte patologia:
- (A) miomatose
 - (B) prolapso uterino
 - (C) conização prévia
 - (D) endometriose profunda
49. A diverticulite de sigmoide no estágio IV, segundo a classificação de Hinchey, deve ser tratada com:
- (A) drenagem aberta
 - (B) antibioticoterapia venosa
 - (C) laparotomia com colostomia
 - (D) drenagem percutânea por TC
50. Paciente idoso, diabético e coronariopata chega à emergência com quadro de colecistite aguda litíase. Cirurgião indica a realização de colecistectomia videolaparoscópica e, durante a anamnese, a filha relata que o paciente faz uso de Copidogrel e AAS. Caso haja necessidade, deverá ser realizada a transfusão de:
- (A) plasma fresco
 - (B) plaquetas
 - (C) fator VII
 - (D) fator V
51. O marcador tumoral utilizado para acompanhamento das neoplasias ovarianas é:
- (A) CEA
 - (B) CA 125
 - (C) CA 19.9
 - (D) Alfa feto
52. A perfuração do sigmoide durante a realização de uma polipectomia por colonoscopia deve ser tratada nas primeiras 6 horas com:
- (A) ileostomia
 - (B) colostomia terminal
 - (C) colostomia em alça
 - (D) sutura primária da lesão
53. O tratamento da lesão complexa duodenal por projétil de arma de fogo foi descrita por:
- (A) Vaughan
 - (B) Duhamel
 - (C) Whipple
 - (D) Morgan

54. O tratamento clínico da fissura anal aguda por hipertonia esfinteriana pode ser realizado com:
- (A) somatostatina
 - (B) beta bloqueadores
 - (C) inibidor de bomba de prótons
 - (D) bloqueadores de canais de cálcio e nitratos
55. O hematoma agudo após tireoidectomia total por carcinoma papilífero deve ser abordado pelo plantonista da seguinte maneira:
- (A) abertura da incisão cirúrgica à beira do leito
 - (B) curativo compressivo
 - (C) ácido tranexâmico
 - (D) arteriografia
56. A icterícia obstrutiva por coledocolitíase deve ser tratada por:
- (A) colecistectomia convencional com papilotomia transduodenal
 - (B) colecistectomia laparoscópica e exploração da via biliar
 - (C) colecistectomia laparoscópica com coledocoscopia
 - (D) CPRE
57. Um paciente classificado no pré-operatório como Mallampati classe 4 deverá utilizar o seguinte equipamento:
- (A) eco transesofágico
 - (B) broncofibroscópio
 - (C) ultrassom para punção profunda
 - (D) cistoscópio para passagem de sonda
58. A infecção pelo HPV está associada a seguinte neoplasia:
- (A) carcinoma epidermoide de canal anal
 - (B) cisto adenocarcinoma de ovário
 - (C) adenocarcinoma de sigmoide
 - (D) carcinoma ductal infiltrante
59. A aferição contínua da PIA é importante para o auxílio diagnóstico da seguinte patologia:
- (A) hipertensão intracraniana
 - (B) síndrome do compartimento abdominal
 - (C) mediastinite
 - (D) hipertensão portal
60. A cirurgia de Duhamel-Haddad é realizada para o tratamento da seguinte patologia:
- (A) neoplasia uterina
 - (B) retocolite ulcerativa
 - (C) megacólon chagásico
 - (D) diverticulite perfurada