

PROVA DE SELEÇÃO AOS ANOS OPCIONAIS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2022

CIRURGIA GERAL: CIRURGIA DO TRAUMA E CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, 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 **40 (quarenta) 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 continua e se entregar é uma bobagem."

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 lesão de Dieulafoy pode ser causa de:
- (A) hemorragia digestiva alta
 - (B) obstrução intestinal
 - (C) icterícia obstrutiva
 - (D) disfagia
- 02.** O teste de hipóteses utiliza a estatística para determinar se as diferenças observadas entre dois grupos são verdadeiras ou atribuídas ao acaso. Em relação à interpretação de resultados desse teste, pode-se afirmar que:
- (A) quanto maior um intervalo de confiança maior a precisão
 - (B) um nível de significância de 1% deve ser sempre utilizado
 - (C) quanto menor for o valor P, menor a probabilidade de a diferença representar um falso positivo
 - (D) um erro tipo 1 ocorre quando, embora não se observe diferença nos resultados, ela existe realmente
- 03.** Um dos trabalhos científicos cujo objetivo é estudar os efeitos da cirurgia bariátrica, com seguimento de mais longo prazo, é o Swedish Obese Subjects (SOS Study). Uma das características desse estudo é:
- (A) a maior parte dos pacientes terem sido submetidos ao by-pass gástrico em Y de Roux
 - (B) a falha em mostrar diminuição da incidência de infarto do miocárdio no grupo cirúrgico
 - (C) a falha em mostrar diferença de perda de peso do grupo cirúrgico em relação ao grupo controle
 - (D) uma grande proporção de pacientes terem sido submetidos a gastroplastia com bandagem vertical
- 04.** É uma equinocandina:
- (A) isoniazida
 - (B) fluconazol
 - (C) caspofungina
 - (D) anfotericina B
- 05.** No pós-operatório de uma colecistectomia difícil por colecistite aguda, observa-se a saída de secreção biliar pelo dreno. Foi indicada uma CPRE que evidenciou uma pequena lesão lateral do colédoco. A melhor conduta é:
- (A) observação
 - (B) reoperação para rafia do colédoco
 - (C) reoperação para realização de anastomose bileodigestiva
 - (D) papilotomia endoscópica e colocação de uma prótese biliar
- 06.** É uma das características do sistema da Vinci de cirurgia robótica:
- (A) o grau de liberdade dos movimentos equivale ao da cirurgia laparoscópica
 - (B) o cirurgião controla os braços robóticos usando mãos e pés
 - (C) há apenas dois braços robóticos
 - (D) é bidimensional a visão
- 07.** A síndrome do desfiladeiro torácico caracteriza-se por:
- (A) compressão dos vasos subclávios e nervos do plexo braquial na região do introito cervicotorácico
 - (B) desvio anterior da traqueia e brônquios fontes principais
 - (C) má formação traqueal com fístula traqueoesofágica
 - (D) lesão idiopática do ducto torácico com quilotórax
- 08.** O exame de Mallampati é utilizado para avaliação de:
- (A) possibilidade de reação anafilática aos relaxantes musculares
 - (B) grau de bloqueio neuromuscular
 - (C) reserva cardiopulmonar
 - (D) via aérea
- 09.** Um cirurgião planeja realizar um estudo para comparar duas técnicas diferentes de correção de hérnias inguinais. O tipo de estudo que deve escolher, visando produzir o mais alto nível de evidência científica, é:
- (A) uma série de casos
 - (B) um estudo transversal
 - (C) um estudo de coorte
 - (D) um ensaio clínico randomizado
- 10.** É cada vez maior a preocupação com a segurança no ambiente cirúrgico. Protocolos de prevenção de acidentes têm sido criados, incluindo a lista de verificação de segurança cirúrgica. Em relação aos elementos dessa lista, o time-out deve ocorrer:
- (A) antes da incisão da pele e dele participa toda a equipe
 - (B) antes da indução da anestesia e dele participam enfermeiro e anestesista
 - (C) antes de o paciente sair da sala de cirurgia e dele participam o enfermeiro e o anestesista
 - (D) antes da alta da sala de recuperação pós-anestésica e dele participa apenas a equipe de enfermagem
- 11.** Diversos marcadores tumorais vêm sendo utilizados como auxiliares na detecção de neoplasias. O CA 125 encontra-se normalmente elevado em portadores de:
- (A) câncer colorretal
 - (B) câncer de ovário
 - (C) câncer de pâncreas
 - (D) câncer de colo do útero

12. Considerando um paciente sem comorbidades, o índice de massa corporal mínimo para que seja avaliado como candidato a cirurgia bariátrica é:
- (A) 30kg/m²
 - (B) 35kg/m²
 - (C) 40kg/m²
 - (D) 37kg/m²
13. Em relação à conduta frente ao paciente com pancreatite aguda biliar, é correto afirmar que:
- (A) o uso profilático de antibióticos deve ser sempre recomendado
 - (B) a CPRE precoce deve ser usada de forma rotineira, nos casos leves
 - (C) a colecistectomia laparoscópica deve preferencialmente ser realizada na mesma internação, nos casos leves
 - (D) a colecistectomia laparoscópica deve preferencialmente ser realizada na mesma internação, nos casos graves
14. Sobre o divertículo de Meckel, é correto afirmar que:
- (A) normalmente está localizado de 10 a 15cm após a válvula ileocecal
 - (B) é a anomalia congênita mais comum no trato gastrointestinal
 - (C) ocorre em aproximadamente 30% da população mundial
 - (D) é localizado na borda antimesentérica do jejuno
15. A manobra de Pringle consiste em:
- (A) clampeamento do hilo hepático com o intuito de minimizar as hemorragias do parênquima hepático
 - (B) secção de ambos os ligamentos triangulares do fígado com intuito de promover a rotação hepática
 - (C) liberação da goteira parieto cólica direita com intuito de exposição do rim direito
 - (D) liberação da goteira parieto cólica esquerda com intuito de expor o rim esquerdo
16. Mulher de 21 anos de idade, sem histórico de doenças prévias, é admitida na sala de emergência com história de crise convulsiva, 19 episódios de vômito e hemorragia digestiva alta. A causa mais comum da referida hemorragia digestiva alta é:
- (A) esôfago de Barret
 - (B) doença ulcerosa péptica
 - (C) varizes de fundo gástrico
 - (D) síndrome de Mallory-Weiss
17. Em um paciente apresentando trauma de duodeno, é uma opção terapêutica cirúrgica a cirurgia de:
- (A) Tupet
 - (B) Nissen
 - (C) Vaughan
 - (D) Heineke-Mickulicz
18. Em um paciente apresentando quadro de colecistite aguda, pode-se encontrar o nível sérico do seguinte marcador tumoral aumentado:
- (A) CA 72-4
 - (B) CA 19-9
 - (C) CA 125
 - (D) CEA
19. O divertículo de Zencker é um divertículo esofagiano que normalmente hernia através do:
- (A) anel de Marcy
 - (B) triângulo de Killian
 - (C) quadrilátero de Pétit
 - (D) triângulo de Hasselbach
20. Um paciente grande queimado com 80kg de peso, que necessita da reposição volêmica de 8000mL de cristalóide nas primeiras 8 horas após o acidente, apresenta área corporal queimada no percentual de:
- (A) 50%
 - (B) 60%
 - (C) 70%
 - (D) 80%
21. A divisão funcional do fígado em dois lobos é feita utilizando-se:
- (A) da linha semilunar
 - (B) da linha de Cantile
 - (C) do ligamento falsiforme
 - (D) do ligamento de Arantius
22. Seguindo a regra dos 9 para estimar a percentagem da superfície corporal acometida por queimadura em um paciente grande queimado, uma pessoa que dá entrada na sala de emergência, apresentando a cabeça e os dois membros superiores completamente queimados, é estimado que esteja com o seguinte percentual da área corporal queimada:
- (A) 18%
 - (B) 27%
 - (C) 36%
 - (D) 45%
23. Uma úlcera de pressão cutânea, na qual há exposição óssea, é classificada como estágio:
- (A) I
 - (B) II
 - (C) III
 - (D) IV
24. A artéria celíaca irriga:
- (A) o ângulo de His
 - (B) a incisura *angularis*
 - (C) a pequena curvatura gástrica
 - (D) a porção proximal do duodeno

25. Uma lesão gástrica ulcerada, bem delimitada e com bordas bem delimitadas, é classificada como lesão Borrmann:
- (A) I
 - (B) II
 - (C) III
 - (D) IV
26. A funduplicatura à Toupet 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
27. Mulher de 45 anos de idade é submetida a tireoidectomia total e, 5 horas após o término da cirurgia, começa a apresentar sintomas de agitação psicomotora, taquipneia, abaulamento em região cervical e disфонia. A melhor conduta a ser tomada é:
- (A) proceder a intubação orotraqueal
 - (B) realizar reposição intravenosa de cálcio
 - (C) abertura da ferida operatória e sua drenagem
 - (D) sedação com dose baixa de midazolam e cateter nasal de oxigênio
28. O fechamento cirúrgico de uma ferida nas primeiras 6 horas de evolução com a utilização de fios caracteriza um processo de:
- (A) desbridamento
 - (B) cicatrização terciária
 - (C) cicatrização primária
 - (D) cicatrização secundária
29. A apendicectomia com 48 horas de evolução e peritonite fecal é caracterizada como:
- (A) limpa
 - (B) infectada
 - (C) contaminada
 - (D) potencialmente contaminada
30. Constitui uma contraindicação absoluta para a realização de colonoscopia:
- (A) retite actínica
 - (B) megacólon tóxico
 - (C) vólculo de sigmoide
 - (D) síndrome de Ogilvie
31. A classificação máxima de um paciente politraumatizado, com TCE associado, pela escala de Glasgow será de:
- (A) 10
 - (B) 13
 - (C) 14
 - (D) 15
32. A realização de um acesso videolaparoscópico no trauma será indicada na presença de:
- (A) estabilidade hemodinâmica
 - (B) infecção ativa por Covid 19
 - (C) múltiplas cirurgias prévias
 - (D) sepse grave
33. A histerectomia vaginal deve ser realizada na presença da seguinte condição:
- (A) prolapso uterino total
 - (B) endometriose profunda
 - (C) adenocarcinoma uterino
 - (D) após braquiterapia uterina
34. Paciente vítima de trauma abdominal fechado, por acidente de carro sem uso do cinto de segurança, deu entrada na sala de emergência, trazido pelo corpo de bombeiros, com quadro de dor abdominal difusa. Apresenta hematoma em hipocôndrio esquerdo; ao exame físico, estável hemodinamicamente com leve taquicardia. O exame complementar de maior facilidade e rapidez para ajudar na elucidação do caso é:
- (A) FAST
 - (B) lavado peritoneal
 - (C) arteriografia mesentérica
 - (D) tomografia com contraste venoso
35. A diverticulite de sigmoide no estágio I, segundo a classificação de Hinchey, deve ser tratada com:
- (A) antibioticoterapia
 - (B) drenagem aberta
 - (C) laparotomia com colostomia
 - (D) drenagem percutânea por tomografia computadorizada (TC)
36. O marcador utilizado para acompanhamento na endometriose profunda é:
- (A) CEA
 - (B) CA 19.9
 - (C) CA 125
 - (D) Alfa feto
37. A perfuração do sigmoide por trauma abdominal penetrante, em paciente instável, com mais 6 horas de evolução, deve ser tratada com:
- (A) ileostomia
 - (B) sutura primária
 - (C) colostomia terminal
 - (D) tamponamento com compressas
38. O tratamento clínico com bloqueador de canal de cálcio pode ser útil na seguinte patologia:
- (A) condiloma anal
 - (B) fistula em ferradura
 - (C) doença hemorroidária
 - (D) fissura anal por hipertonia

39. O tratamento clínico do sangramento digestivo alto por varizes esofagianas, nos pacientes com hipertensão porta, é realizado com:
- (A) beta bloqueador
 - (B) bloqueador de canais de cálcio
 - (C) AAS
 - (D) octreotídeo

40. O tumor carcinoide da base do apêndice cecal com 3cm deve ser tratado com:
- (A) colectomia direita e reconstrução primária
 - (B) colectomia total
 - (C) apendicectomia
 - (D) quimioterapia