

**PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA
EM UNIDADES HOSPITALARES E MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
Cirurgia Geral	60

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

“Contra quem cala não há castigo nem resposta.”

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

1. De acordo com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), podemos considerar uma ferida operatória, na qual o trato digestório foi invadido em condição controlada e sem contaminação incomum, como uma ferida:
(A) limpa
(B) infectada
(C) limpa-contaminada
(D) contaminada
2. O Escore de Trauma Revisado é um sistema fisiológico de classificação de pacientes traumatizados, que leva em consideração:
(A) a escala de coma de Glasgow, a pressão arterial sistólica e a frequência respiratória
(B) a escala de coma de Glasgow, a pressão arterial sistólica e a frequência cardíaca
(C) a escala de coma de Glasgow, a frequência cardíaca e a frequência respiratória
(D) a frequência cardíaca, a pressão arterial e a frequência respiratória
3. Podemos considerar que o paciente traumatizado em choque classe III perdeu aproximadamente:
(A) 15 a 20% do volume sanguíneo
(B) 30 a 40% do volume sanguíneo
(C) mais de 50% do volume sanguíneo
(D) a classe III independe do volume de sangue perdido
4. Dentre as cirurgias bariátricas listadas abaixo, assinale qual intervenção é exclusivamente sobre o estômago:
(A) duodenal switch
(B) gastrectomia vertical
(C) bypass gástrico em Y de Roux
(D) derivação biliopancreática
5. A lesão de Dieulafoy, uma das causas de hemorragia digestiva, é definida como:
(A) má-formação vascular localizada no ceco
(B) úlceras pépticas gástrica e duodenal combinadas
(C) angiodisplasia localizada no colón direito
(D) má-formação vascular, que se encontra a uma distância de até 6 cm da junção esofagogástrica
6. O triângulo da solubilidade do colesterol proposto por Admirand e Small considera os três principais componentes da bile, que são:
(A) o colesterol, a lecitina e os sais biliares
(B) o colesterol, a lecitina e os ácidos graxos
(C) o colesterol, os sais biliares e os ácidos graxos
(D) a lecitina, os sais biliares e os ácidos graxos
7. Em relação à doença cardíaca valvar, é correto afirmar:
(A) a estenose mitral é a forma mais comum de doença valvar
(B) a regurgitação mitral é normalmente causada por doença reumática
(C) a regurgitação aórtica é normalmente causada pelo lúpus eritematoso
(D) a estenose aórtica é a forma mais comum de doença valvar que requer intervenção cirúrgica
8. Em relação à cirurgia robótica, podemos afirmar que:
(A) a visão do cirurgião é monocular
(B) os movimentos cirúrgicos ainda são menos precisos
(C) a plataforma da Vinci é atualmente a mais utilizada no mundo
(D) o uso do sistema robótico dispensa a presença de um cirurgião ou instrumentador próximo ao paciente
9. Paciente masculino, vítima de queda a cavalo, apresenta-se com hematoma perineal e sangue no óstio uretral. Na abordagem desse paciente, devemos:
(A) realizar urografia excretora
(B) passar sonda vesical para a realização de uretrocistografia
(C) realizar uretrografia retrógrada, antes da passagem de uma sonda vesical
(D) aguardar o paciente urinar espontaneamente, antes de realizar qualquer exame complementar
10. É a infecção oportunística do sistema nervoso central mais comum em pacientes com AIDS:
(A) toxoplasmose
(B) equinococose
(C) paracoccidiodomicose
(D) histoplasmose
11. A síndrome de Mirizzi caracteriza-se por:
(A) um prolapso de uma colostomia, levando à obstrução intestinal
(B) uma hérnia inguinal, com a presença do apêndice em seu interior
(C) uma hérnia encarcerada da parede abdominal, sem produzir obstrução intestinal
(D) um grande cálculo na bolsa de Hartmann da vesícula biliar, que comprime o ducto biliar adjacente, levando à obstrução biliar
12. São as células que aparecem mais precocemente durante a cicatrização:
(A) linfócitos
(B) neutrófilos
(C) macrófagos
(D) fibroblastos

13. Assinale qual tipo de estudo é utilizado para medir a prevalência de uma determinada doença, através de medidas de exposição e resultados no mesmo ponto no tempo:
- (A) estudo de coorte
 - (B) estudo transversal
 - (C) estudo de caso-controle
 - (D) estudo de série de casos
14. Assinale a técnica cirúrgica, abaixo, que pode ter como complicação uma síndrome Sump:
- (A) pancreatojejunostomia
 - (B) coledocoduodenostomia
 - (C) hepaticojejunostomia em Y de Roux
 - (D) sigmoidectomia a Hartmann
15. Assinale a técnica cirúrgica para correção de uma hérnia inguinal, que inclui necessariamente a colocação de uma malha sintética.
- (A) Lichtenstein
 - (B) Shouldice
 - (C) Bassini
 - (D) McVay
16. Após uma gastrectomia parcial com reconstrução à Bilroth II, paciente passa a apresentar dor abdominal pós-prandial, taquicardia, palpitação e síncope. O diagnóstico mais provável é de:
- (A) atonia gástrica
 - (B) síndrome de dumping
 - (C) síndrome da alça aferente
 - (D) síndrome da alça eferente
17. Em relação à gravidez e cirurgia bariátrica, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) a gravidez está contraindicada após a cirurgia bariátrica
 - (B) a suplementação para mulheres que engravidam após a cirurgia bariátrica é exclusivamente à base de ferro, pela maior incidência de anemia nessas pacientes
 - (C) a gravidez planejada deverá ocorrer idealmente cerca de dois anos após o procedimento bariátrico
 - (D) a mulher que deseja engravidar deverá fazê-lo antes da cirurgia bariátrica, pelo maior risco de deficiências vitamínicas após a cirurgia
18. As artérias ovarianas, responsáveis pelo suprimento arterial dos ovários, são habitualmente ramos da:
- (A) artéria aorta
 - (B) artéria renal
 - (C) artéria hipogástrica
 - (D) artéria ilíaca interna
19. Assinale abaixo o agente anestésico inalatório de menor potência:
- (A) éter
 - (B) halotano
 - (C) sevoflurano
 - (D) óxido nítrico
20. Foi o responsável pela descoberta dos raios X:
- (A) Wilhelm Roentgen
 - (B) Theodor Kocher
 - (C) Joseph Lister
 - (D) Robert Xavier
21. Paciente no sétimo dia de pós-operatório de colecistectomia videolaparoscópica por colelitíase apresenta-se icterica. Realizou ultrassonografia abdominal, que revelou a presença de um pequeno cálculo residual de colédoco. A melhor conduta deverá ser:
- (A) observação
 - (B) CPRE com papilotomia
 - (C) administração de ácido ursodesoxicólico
 - (D) reoperação para realização de anastomose biliodigestiva
22. No paciente vítima de traumatismo craniano e hipertensão intracraniana, a primeira linha de tratamento com o objetivo de diminuir a pressão intracraniana é:
- (A) administração de manitol
 - (B) craniotomia descompressiva
 - (C) administração de furosemida
 - (D) drenagem do líquido cefalorraquidiano
23. Entende-se por sling da artéria pulmonar:
- (A) a emergência da artéria pulmonar esquerda a partir da artéria pulmonar direita
 - (B) a fixação anômala da artéria pulmonar esquerda pelo ligamento arterioso
 - (C) o aneurisma congênito da artéria pulmonar esquerda
 - (D) a transposição das artérias pulmonares
24. Assinale nas alternativas abaixo, em relação à reanimação do paciente em choque, o cristalóide que apresenta maior quantidade de sódio:
- (A) ringer com lactato
 - (B) plasma fresco
 - (C) solução salina normal
 - (D) normosol
25. É atualmente o sistema de pontuação que determina a prioridade para transplante de fígado:
- (A) CHILD
 - (B) MACD
 - (C) MELD
 - (D) RASH

26. Em relação ao câncer de esôfago, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) a biópsia endoscópica tem alto índice de falso negativo
 - (B) a incidência de adenocarcinoma vem diminuindo drasticamente
 - (C) o carcinoma espinocelular predomina nos terços superior e médio
 - (D) a ablação endoscópica pode ser considerada o tratamento definitivo em tumores até T3
27. Quando não há sucesso na preservação da artéria gástrica esquerda e da vascularização da pequena curvatura gástrica, pode ocorrer uma torção gástrica após o seguinte procedimento para o tratamento cirúrgico da obesidade mórbida:
- (A) *switch* duodenal
 - (B) gastrectomia em manga
 - (C) *bypass* gástrico em Y de Roux
 - (D) derivação biliopancreática
28. Malformações vasculares predominantemente encontradas na pequena curvatura gástrica, que podem ser causa de hemorragia digestiva alta, são conhecidas como:
- (A) lesão de Dieulafoy
 - (B) lesão de Mallory-Weiss
 - (C) úlcera de Marjolin
 - (D) úlcera de Combien
29. A colelitíase é a principal causa da seguinte patologia no adulto:
- (A) adenoma hepático
 - (B) câncer de papila
 - (C) câncer de pâncreas
 - (D) pancreatite aguda
30. Um paciente internado na unidade de tratamento intensivo, apresenta a pressão intra-abdominal com o valor de 21 mmHg. Esse valor é considerado:
- (A) baixo, pressão intra-abdominal normal
 - (B) alto, não havendo possibilidade de ser considerada síndrome de compartimento abdominal
 - (C) alto, sendo considerada síndrome de compartimento abdominal
 - (D) baixo, pressão intra-abdominal com valor abaixo do normal
31. Mulher com 44 anos de idade, índice de massa corporal igual a 39 kg/m², é atendida no setor de emergência apresentando dor abdominal no hipocôndrio direito, iniciada há aproximadamente três horas. Cita refeição com alimentos hiperlipídicos 60 minutos antes do início dos sintomas. Levando em consideração a principal hipótese diagnóstica, o primeiro exame de imagem a ser considerado é:
- (A) radiografia do tórax
 - (B) ecoendoscopia
 - (C) ultrassonografia abdominal
 - (D) ressonância nuclear magnética
32. Na ocorrência de um órgão intra-abdominal compor a parede de um saco herniário em uma hérnia inguinal, essa hérnia é chamada de:
- (A) hérnia de Spiegel
 - (B) hérnia direta
 - (C) hérnia indireta
 - (D) hérnia por deslizamento
33. No reparo de uma hérnia inguinal por inguinotomia, assinale a alternativa que descreve os nervos que podem mais comumente serem lesados:
- (A) ilioinguinal, cutâneo lateral da coxa
 - (B) pudendo, iliohipogástrico
 - (C) pudendo, cutâneo lateral da coxa, ilioinguinal
 - (D) ilioinguinal, ramo genital do nervo gêmeo femoral, iliohipogástrico
34. A artéria esplênica é ramo:
- (A) da artéria aorta
 - (B) do tronco celíaco
 - (C) da artéria mesentérica superior
 - (D) da artéria renal esquerda
35. O esôfago é um órgão que possui as seguintes camadas:
- (A) mucosa e serosa
 - (B) muscular própria e serosa
 - (C) mucosa e adventícia
 - (D) mucosa e muscular própria
36. A porção distal do esôfago recebe vascularização da artéria:
- (A) hepática
 - (B) esplênica
 - (C) gastroduodenal
 - (D) gástrica esquerda
37. A cirurgia de Puestow é utilizada para o tratamento da seguinte patologia:
- (A) trauma pancreático
 - (B) pâncreas anular
 - (C) pâncreas ectópico
 - (D) pancreatite crônica
38. Paciente submetido à esplenectomia de emergência por trauma fechado deve receber vacinação para H influenzae tipo B, preferencialmente:
- (A) até 14 dias após o procedimento
 - (B) após 6 meses do procedimento
 - (C) até 1 ano após o procedimento
 - (D) após 1 mês do procedimento

39. Paciente deu entrada na sala de emergência após queda de motocicleta, apresentando abertura ocular espontânea, orientado e obedecendo aos comandos do examinador. Segundo a escala de coma de Glasgow, ele será classificado como:
- (A) 14
(B) 13
(C) 12
(D) 15
40. Um paciente vítima de trauma contuso por queda de aproximadamente três metros de altura é submetido, na sala de primeiro atendimento ao traumatizado, à ultrassografia, seguindo o protocolo FAST (focused abdominal sonography in trauma). Nele, todos os espaços a serem examinados são os descritos na alternativa:
- (A) espaço hepatorenal, pelve e pleura
(B) espaço esplenorenal, pleura e pericárdio
(C) pelve, pericárdio e pleura
(D) espaço hepatorenal, espaço esplenorenal, pelve e pericárdio
41. Quando é descrita uma lesão traumática na zona 3 do pescoço é **CORRETO** afirmar que esta lesão se apresenta:
- (A) entre a cartilagem cricoide e o ângulo da mandíbula
(B) entre a fúrcula externa e a cartilagem cricoide
(C) entre o ângulo da mandíbula e a base do crânio
(D) abaixo da fúrcula externa
42. Em relação às lesões traumáticas do diafragma, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) o cateterismo nasogástrico não deve ser realizado
(B) o lado esquerdo é acometido na maioria das vezes
(C) é contraindicada a realização de exame radiológico com contraste por via oral
(D) a radiografia simples de tórax é irrelevante para a pesquisa diagnóstica
43. Segundo a Associação Americana de Cirurgia do Trauma, uma lesão traumática do fígado, ocasionando hematoma subcapsular de 10% a 50% de sua superfície, é considerada uma lesão grau:
- (A) II
(B) III
(C) IV
(D) V
44. A pancreatectomia corpo caudal com esplenectomia em caráter eletivo é a cirurgia de escolha para o tratamento da seguinte patologia:
- (A) abscesso esplênico
(B) pancreatite aguda
(C) tumor de cauda de pâncreas
(D) infarto esplênico
45. A causa não obstétrica com necessidade de tratamento cirúrgico de urgência em pacientes gestantes é:
- (A) apendicite aguda
(B) colecistite aguda
(C) hérnia umbilical encarcerada
(D) hérnia femoral encarcerada
46. Um adulto jovem pesando 80 kg é admitido na sala de emergência com queimaduras de 2º grau em 20% de sua superfície corporal. Seguindo a fórmula de Parkland para realizar hidratação intravenosa com solução ringer lactato, esse paciente necessitará nas primeiras 24 horas de um volume de:
- (A) 3.200 ml
(B) 4.800 ml
(C) 6.400 ml
(D) 9.600 ml
47. Em um paciente vítima de trauma raquimedular, apresentando a perda de sensibilidade no abdome e membros inferiores a partir da cicatriz umbilical, é correto afirmar que o acometimento é a partir do dermatomo:
- (A) L1
(B) T10
(C) T11
(D) T12
48. O encarceramento do divertículo de Meckel em uma hérnia inguinal é conhecido como hérnia de:
- (A) Litre
(B) Richter
(C) Amyand
(D) Garangeot
49. A cirurgia de Vaughan pode ser utilizada no tratamento de:
- (A) perfuração de ceco
(B) perfuração traumática de sigmoide
(C) laceração duodenal traumática
(D) laceração de esôfago proximal
50. O CA 19-9 é um marcador tumoral que pode estar aumentado na ocorrência de:
- (A) retocolite ulcerativa e sarcoma de partes moles
(B) colecistite aguda e adenocarcinoma pancreático
(C) endometriose profunda e adenocarcinoma uterino
(D) doença de Chron e carcinoma papilífero de tireoide
51. O duto colédoco é formado pela junção das seguintes estruturas:
- (A) duto hepático direito e duto hepático esquerdo
(B) duto cístico e duto hepático comum
(C) duto cístico e duto hepático esquerdo
(D) duto cístico e duto hepático direito

52. O acometimento da veia porta com adenomegalia satélite na neoplasia pancreática é considerado critério para palição da doença, porém o cirurgião precisa ter conhecimento de toda a anatomia para definir a estratégia cirúrgica. Deste modo, a formação da veia porta que irá fornecer o principal aporte sanguíneo ao fígado é feita pela confluência:
- (A) da veia mesentérica superior com a veia mesentérica inferior
 - (B) da veia mesentérica superior com a veia esplênica
 - (C) da veia esplênica com a veia hepática comum
 - (D) da veia hepática direita com a veia hepática esquerda
53. As varizes de fundo gástrico sem sangramento ativo presentes nos pacientes com hipertensão porta, são tratadas preferencialmente com:
- (A) cirurgia
 - (B) tamponamento com balão
 - (C) octreotídeo
 - (D) esclerose endoscópica
54. Paciente de 30 anos de idade submetido a apendicectomia videolaparoscópica há 20 dias evoluindo com formação de abscesso hepático em seguimento V e VI deve ser tratado definitivamente com:
- (A) drenagem percutânea
 - (B) drenagem laparoscópica
 - (C) drenagem laparotômica
 - (D) TIPS
55. A ressonância nuclear magnética com contraste hepático específico é um importante método de diagnóstico para a seguinte patologia:
- (A) adenomiose
 - (B) adenoma
 - (C) teratoma
 - (D) hipertensão porta
56. O ducto de Virson está presente no seguinte órgão:
- (A) fígado
 - (B) duodeno
 - (C) pâncreas
 - (D) próstata
57. O sangramento hepático grave identificado durante uma laparotomia exploradora por trauma fechado em vítima de acidente automobilístico deve ser imediatamente tratado pelo cirurgião com a realização da manobra de:
- (A) Pringle
 - (B) Kocher
 - (C) Miligan Morgan
 - (D) Cattell
58. O cálculo para ressuscitação volêmica de um paciente adulto com 50% de área corporal queimada por água fervente deve ser realizado pela fórmula de:
- (A) Moore
 - (B) Junqueira
 - (C) Newton
 - (D) Parkland
59. A metástase do adenocarcinoma de cólon ocorre principalmente para o:
- (A) fígado
 - (B) baço
 - (C) pulmão
 - (D) cérebro
60. O trauma duodenal grave por PAF deve ser tratado com a técnica de:
- (A) Duhamel
 - (B) Whipple
 - (C) Vaughan
 - (D) Morgan