

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA NO PROGRAMA
DE ÁREA DE ATUAÇÃO EM UNIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CIRURGIA GERAL - CIRURGIA DO TRAUMA

01. A prova terá duração de 2 (duas) 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 40 (quarenta) 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	40

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>.

1. Na diverticulite complicada Hinchey IV, o melhor tratamento será:
(A) drenagem percutânea
(B) drenagem por colonoscopia
(C) cirurgia
(D) antibiótico terapia sistêmica isolada
2. Bloqueadores de canais de cálcio e nitratos são substâncias eficazes no tratamento tópico da seguinte patologia:
(A) fissura anal
(B) condilomatose anal
(C) hemorróida
(D) fístula perianal complexa
3. O carcinoma de canal anal está associado à infecção viral por:
(A) HIV
(B) HPV
(C) Covid-19
(D) H1N1
4. Paciente com hipertensão porta e sangramento digestivo alto por varizes esofageanas deve ser submetido:
(A) à esplenectomia
(B) à ligadura elástica
(C) à anastomose porto cava calibrada
(D) ao uso de betabloqueador
5. A manobra de Mattox é utilizada na seguinte situação:
(A) acesso venoso profundo
(B) dificuldade de entubação
(C) trauma torácico
(D) trauma abdominal
6. Na síndrome do compartimento abdominal, a descompressão pode ser realizada com o uso de:
(A) laparotomia e VAC
(B) sonda vesical
(C) sonda nasogástrica
(D) fasciotomia
7. A cirurgia de Duhamel-Haddad é realizada para o tratamento da seguinte patologia:
(A) retocolite ulcerativa
(B) endometriose profunda
(C) diverticulite de Meck
(D) megacólon chagásico
8. A instabilidade hemodinâmica é contraindicação para a realização de:
(A) punção venosa profunda
(B) cateterismo cardíaco
(C) cirurgia videolaparoscópica
(D) laparotomia exploradora
9. O octreotídeo é um fármaco amplamente utilizado no tratamento da seguinte patologia:
(A) infecção por H. pylori
(B) MARSA
(C) sangramento por varizes esofageanas
(D) HPV
10. O tumor maligno mais comum da glândula tireoide é:
(A) papilífero
(B) folicular
(C) células claras
(D) adenocarcinoma
11. O marcador tumoral frequentemente elevado em pacientes do sexo feminino com neoplasia ovariana é:
(A) CEA
(B) CA 19-9
(C) Alfa-feto proteína
(D) CA 125
12. Paciente de 75 anos de idade, coronariopata em uso de AAS pós IAM há 1 ano, será submetido à colecistectomia de urgência. O cirurgião deverá solicitar a reserva do seguinte componente sanguíneo, para eventual necessidade em caso de sangramento per-operatório:
(A) plasma fresco
(B) plaquetas
(C) concentrado de hemácias
(D) fator VII
13. O tratamento de um divertículo de Meckel, achado durante uma colecistectomia eletiva, deve ser realizado com:
(A) embolização
(B) ileostomia
(C) enterectomia com anastomose primária
(D) jejunostomia
14. A perfuração do cólon direito durante um exame de colonoscopia deve ser tratada cirurgicamente nas primeiras seis horas, da seguinte forma:
(A) sutura primária da lesão
(B) colostomia a Hartmann
(C) colostomia em alça
(D) ileostomia de proteção
15. A exclusão duodenal para tratamento de lesões complexas traumáticas foi descrita por:
(A) Duhamel
(B) Vaughan
(C) Whipple
(D) Morgan

16. A regra de Goodsall deve ser observada no tratamento da seguinte patologia:
(A) câncer de reto
(B) fístula anal
(C) fissura anal
(D) hemorroida
17. O volvo de ceco em um paciente jovem sem instabilidade hemodinâmica deverá ser tratado cirurgicamente com:
(A) cecostomia
(B) ileostomia descompressiva
(C) enteropexia
(D) colectomia direita e anastomose primária
18. Lesões da mucosa e submucosa, que ocorrem próximo a junção gastroesofageana, normalmente após episódios de vômitos incoercíveis e 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
19. Hemorragia digestiva alta é o sangramento do trato gastrointestinal ocorrido proximal:
(A) à válvula ileocecal
(B) ao íleo
(C) ao ângulo hepático
(D) ao ligamento de Treitz
20. São os ramos do tronco celíaco as artérias:
(A) esplênica, gástrica direita e hepática
(B) gástrica direita, gástrica esquerda e hepática
(C) esplênica, gástrica esquerda e hepática
(D) esplênica, gastroduodenal e gastroepiplóica
21. A ausência de serosa é uma característica do:
(A) estômago
(B) duodeno
(C) esôfago
(D) jejuno
22. A porção proximal do esôfago recebe a maior parte de sua vascularização da artéria:
(A) tireoidiana inferior
(B) carótida externa
(C) aorta
(D) facial
23. O triângulo de Killian é o polígono anatómico por onde ocorre a herniação do(a):
(A) hérnia lombar
(B) divertículo faringoesofageano
(C) hérnia perineal
(D) divertículo de Meckel
24. No tratamento da doença do refluxo gastroesofágico a funduplicatura à Toupet consiste em uma válvula ao redor do esôfago de:
(A) 180°
(B) 270°
(C) 90°
(D) 360°
25. Em relação ao adenocarcinoma de esôfago, após estadiamento, é qualificado como T3, N2, M0. É classificado como estágio:
(A) IV A
(B) IV B
(C) III B
(D) II B
26. Paciente deu entrada na sala de emergência após queda de motocicleta, apresentando abertura ocular aos comandos de voz, resposta verbal confusa e localizando dor quando examinado. Segundo a escala de coma de Glasgow, ele será classificado como:
(A) 14
(B) 11
(C) 13
(D) 12
27. Quando é descrita uma lesão traumática na zona 1 do pescoço, é correto afirmar que essa 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
28. Segundo a Associação Americana de Cirurgia do Trauma, uma lesão traumática do fígado, ocasionando hematoma subcapsular menor que 10% de sua superfície, é considerada uma lesão grau:
(A) I
(B) II
(C) III
(D) IV
29. Uma paciente evoluindo com quadro de dor no hipocôndrio direito, icterícia e febre é considerada como apresentando a tríade de:
(A) Reynolds
(B) Beck
(C) Budd
(D) Charcot

30. Em relação à apendicite aguda, pode ser afirmado que:
- (A) normalmente é iniciada com dor no hipocôndrio esquerdo
 - (B) é raro haver necessidade de tratamento cirúrgico
 - (C) é a causa não obstétrica mais comum, com necessidade de tratamento cirúrgico de urgência em pacientes gestantes
 - (D) o patógeno mais comum a ser encontrado na cultura da peça cirúrgica é o *S. aureus*
31. Uma mulher pesando 90 kg é admitida na sala de emergência com queimaduras de 2º grau em 30% de sua superfície corporal. Seguindo a fórmula de Parkland, para realizar hidratação intravenosa com solução ringer lactato, essa paciente necessitará nas primeiras oito horas de um volume de:
- (A) 5.400 ml
 - (B) 10.800 ml
 - (C) 6.750 ml
 - (D) 13.500 ml
32. Em um paciente vítima de trauma raquimedular, apresentando perda de sensibilidade a partir do dermatomo T10 para direção distal, é correto afirmar que a alteração é iniciada:
- (A) no púbis
 - (B) no períneo
 - (C) no apêndice xifoide
 - (D) na cicatriz umbilical
33. O encarceramento do apêndice vermiforme, em vigência de apendicite aguda em uma hérnia inguinal, é conhecido como hérnia de:
- (A) Richter
 - (B) Littre
 - (C) Garangeot
 - (D) Amyand
34. O CA 125 é um marcador tumoral que pode estar aumentado na ocorrência de:
- (A) colecistite aguda e adenocarcinoma pancreático
 - (B) endometriose profunda e adenocarcinoma de endométrio
 - (C) retocolite ulcerativa e sarcoma de partes moles
 - (D) doença de Chron e carcinoma papilífero de tireóide
35. É o patógeno mais comumente associado à diarreia nosocomial:
- (A) enterobactérias resistentes à vancomicina
 - (B) *Candida albicans*
 - (C) *Enterococcus faecium*
 - (D) *Clostridium difficile*
36. A CPRE com papilotomia é possivelmente o tratamento mais realizado para tratamento da coledocolitíase. Dentre as causas, abaixo, a mais comum de falha desse tratamento é:
- (A) cálculo impactado na papila
 - (B) vigência de pancreatite aguda
 - (C) pacientes idosos
 - (D) cálculos maiores que 2,5 cm
37. Os hormônios análogos da somatostatina podem ser utilizados com a seguinte finalidade terapêutica:
- (A) suprimir a motilidade intestinal por espasmo endócrino
 - (B) provocar contração da vesícula biliar na doença hipocinética
 - (C) tratar a diarreia e o rubor carcinoide
 - (D) aliviar o espasmo do esfíncter de Oddi
38. Em relação à gastrectomia vertical laparoscópica, para tratamento da obesidade mórbida, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) foi desenvolvida como primeiro estágio do duodenal switch em pacientes com IMC > 60 Kg/m²
 - (B) produz elevação dos níveis de grelina
 - (C) a gastrectomia pode ser prioritariamente vertical, mas pode ser horizontal em casos selecionados
 - (D) envolve necessariamente a realização de um segundo tempo intestinal cerca de 18 meses após a cirurgia primária
39. É um dos limites anatômicos entre o esôfago torácico superior e o médio:
- (A) veia pulmonar inferior
 - (B) veia ázigo
 - (C) diafragma
 - (D) carina
40. É uma técnica utilizada para manejo do esôfago curto, em pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico para doença do refluxo gastroesofágico:
- (A) Collis
 - (B) Toupet
 - (C) Nissen
 - (D) Thal