





**01. Sobre a manobra de Pringle clássica, assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) Interrompe todo fluxo portal e arterial para o fígado, bem como o fluxo biliar.
  - B) Interrompe todo influxo para o fígado e o efluxo hepático também.
  - C) Requer uma ampla dissecação do pedículo hepático para sua realização.
  - D) Não deve ultrapassar quinze minutos em fígados normais.
  - E) Não modifica, mesmo que temporariamente, o fluxo venoso mesentérico.
- 

**02. O fator V da coagulação sanguínea**

- A) depende da vitamina K para sua produção.
  - B) tem meia-vida curta e só é produzido pelas células hepáticas.
  - C) é bloqueado pela heparina não fracionada.
  - D) não avalia a função hepática por meio da dosagem do seu nível sérico.
  - E) é também chamado de fator de Leiden.
- 

**03. NÃO é ramo da artéria mesentérica superior:**

- A) artéria cólica média.
  - B) artéria cólica direita.
  - C) artéria pancreatoduodenal inferior.
  - D) artéria cólica esquerda.
  - E) artéria ileocólica.
- 

**04. Em relação à hiperplasia nodular focal do fígado, assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) Está claramente relacionada ao uso de anticoncepcional (mais do que o adenoma).
  - B) Predomina em mulheres jovens e é hipervascular.
  - C) Uma vez diagnosticada, com certeza, deve ser ressecada.
  - D) Complica com sangramento e malignização(mais do que o adenoma).
  - E) Geralmente, incide em pacientes com cirrose biliar primária ou colangite esclerosante.
- 

**05. Qual dos itens abaixo NÃO é compatível com a doença de Chron?**

- A) Presença de fístulas, plicomas e fissuras na região perianal.
  - B) Envolvimento de todo o cólon e reto, com acometimento predominante da mucosa.
  - C) Acometimento de todas as paredes do íleo com tendência à obstrução ou perfuração.
  - D) Presença de úlceras aftoides na macroscopia ou na endoscopia.
  - E) Presença de granulomas não caseosos na histologia.
- 

**06. Qual dos marcadores sorológicos abaixo é mais compatível com RCUI (retocolite ulcerativa inespecífica)?**

- A) p-ANCA (anticorpo anticitoplasma de neutrófilo-padrão perinuclear)
  - B) ASCA (anticorpo anti-Saccharomyces cerevisiae)
  - C) AML (anticorpo antimúsculo liso)
  - D) AAM (anticorpo antimitocôndria)
  - E) AAA (anticorpo antiactina)
- 

**07. Qual das opções abaixo caracteriza melhor a dor tipo cólica da SII (síndrome do intestino irritável)?**

- A) Melhorar com as evacuações.
  - B) Piorar com as evacuações.
  - C) Piorar à noite, acordando o paciente.
  - D) Piorar com a alimentação.
  - E) Melhorar com a alimentação.
-

**08. Imagine um paciente de 50 anos com tumor neuroendócrino, que se localiza no íleo terminal, distando 30 cm da válvula ileocecal. O paciente apresenta episódios frequentes de flushing, diarreia, dor abdominal e broncoespasmo. Em relação a esse paciente, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Ele deve ter, muito provavelmente, metástase hepática.
  - B) Esse tumor é classificado, conforme sua origem embriológica, como proveniente do intestino médio.
  - C) Ele deve ter níveis séricos altos de serotonina (e outras aminas vasoativas).
  - D) Ele deve ter níveis urinários altos de 5-HIAA (ácido 5-hidroxi-indolacético).
  - E) Ele deve desenvolver fibrose pulmonar intersticial e lesões de válvula mitral e aórtica.
- 

**09. NÃO faz parte da duodenopancreatectomia feita pela técnica de Traverso-Longmire:**

- A) ligadura da artéria gastroduodenal.
  - B) ligadura da artéria pancreatoduodenal inferior.
  - C) ressecção do antro gástrico.
  - D) realização de uma anastomose do corpo de pâncreas com o jejuno ou com o estômago.
  - E) realização de uma anastomose da via biliar principal com o jejuno.
- 

**10. Em relação ao filtro de veia cava inferior, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) É colocado de modo percutâneo, através da veia femoral (mais frequentemente).
  - B) Deve ficar abaixo da desembocadura das veias renais.
  - C) Pode ser permanente ou ser retirado após seu uso não ser mais necessário.
  - D) Pode causar trombose venosa no leito venoso distal.
  - E) Sua principal indicação é a trombose venosa nos membros inferiores com embolia pulmonar documentada.
- 

**11. Qual das condições abaixo se acompanha de aumento da bilirrubina total com predominância da bilirrubina indireta?**

- A) Falência hepática fulminante
  - B) Síndrome de Mirizzi
  - C) Cisto de colédoco
  - D) Hemobilia
  - E) Shunts portossistêmicos
- 

**12. A presença do HBeAg positivo no curso de uma doença hepática aguda significa**

- A) a hepatite E em fase aguda.
  - B) a cura de uma hepatite E.
  - C) a cronificação de uma hepatite B.
  - D) a replicação em atividade do core da hepatite B (viremia alta).
  - E) a cura da hepatite B ou cicatriz imunológica.
- 

**13. Em relação à acidose láctica, assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) O lactato se transforma em piruvato quando o ambiente é pobre em oxigênio.
  - B) A acidose láctica tipo B não está associada à hipoxia ou à hipoperfusão.
  - C) É geralmente associada à hiperclotemia.
  - D) É geralmente associada a um AG (Anion Gap) normal.
  - E) A depuração do lactato é feita pelos rins sem participação do fígado.
-

**14. A síndrome do desfiladeiro torácico**

- A) pode comprimir a veia cava superior.
  - B) pode comprimir os vasos sanguíneos para o braço, mas não o feixe nervoso.
  - C) pode comprimir o feixe nervoso e a veia para o braço, mas poupa a artéria.
  - D) é causada pela compressão do feixe neurovascular pelos músculos escalenos contra a primeira costela ou uma costela cervical.
  - E) não tem relação com a idade, postura e atividades físicas.
- 

**15. Considere um paciente grave, cardiopata e hipotenso que está entrando em insuficiência respiratória e você decide entubá-lo. Nesse caso, qual esquema de drogas abaixo seria mais indicado para facilitar a intubação orotraqueal?**

- A) Etomidato + quelicin (succinilcolina).
  - B) Fentanil + dormonid.
  - C) Lidocaína + rocurônio (esmeron).
  - D) Diprivan + pancurônio (pancuron).
  - E) Dormonid + galamina (flaxedil).
- 

**16. Em relação ao tamponamento cardíaco secundário ao trauma torácico, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Pode ser acompanhado pelo sinal de Kussmaul.
  - B) Pode ser acompanhado pela tríade de Beck.
  - C) Pode ser acompanhado pelo pulso paradoxal.
  - D) O tratamento inicial ideal é a pericardiocentese. A retirada de 15 a 30 ml de sangue com melhora clínica discreta autoriza a manter o paciente em observação (sem operar).
  - E) O ecocardiograma ou o FAST são boas opções para seu diagnóstico.
- 

**17. A manobra de Cattell-Braasch**

- A) é sinônimo da manobra de Kocher.
  - B) permite uma boa abordagem da veia cava inferior infra-hepática e da aorta distal.
  - C) permite uma boa abordagem do pedículo renal esquerdo.
  - D) permite uma boa abordagem do tronco celíaco.
  - E) é o melhor meio de abordar um hematoma retroperitoneal tipo III.
- 

**18. Qual dos reflexos/teste abaixo pode estar presente num paciente com morte encefálica?**

- A) Reflexo córneo-palpebral
  - B) Reflexo oculocefálico
  - C) Reflexo da tosse mediante aspiração traqueal
  - D) Teste da apneia
  - E) Reflexo patelar
- 

**19. Em relação à cicatrização das feridas, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) A primeira fase é a inflamatória, e a segunda, a proliferativa.
  - B) Os macrófagos derivam dos monócitos circulantes. É o tipo celular predominante da fase inflamatória, sendo responsável pela limpeza e produção de citocinas.
  - C) A angiogênese é estimulada por citocinas, sendo a mais importante o VEGF (fator de crescimento endotelial vascular).
  - D) Os miofibroblastos produzem o colágeno (fase proliferativa). O interferon-alfa e a interleucina 6 são as citocinas mais importantes para a produção do colágeno.
  - E) O processo de remodelamento é a última fase da cicatrização, podendo demorar meses para a ferida alcançar sua força tênsil prevista.
-

**20. Em relação à esplenectomia(ESP) e à Sépsis Fulminante Pós-esplenectomia (SFPE), assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) A SFPE predomina em crianças e naquelas cuja esplenectomia foi por malignidade hematológica.
- B) A SFPE tem como principal agente etiológico o estafilococcus aureus.
- C) A vacinação para ESP, realizada de urgência, deve ser feita, de preferência, até o 3º DPO.
- D) A SFPE tem evolução lenta e responde bem à antibioticoterapia endovenosa.
- E) O autoimplante esplênico heterotópico é uma opção proscrita durante a ESP, nos dias de hoje.

---

**21. O câncer gástrico precoce**

- A) pressupõe a ausência de linfonodos.
- B) atinge, por definição, apenas mucosa e submucosa.
- C) não pode ser tratado, sob hipótese alguma, com ressecção endoscópica.
- D) pode atingir até a muscular própria mas tem que ser polipoide.
- E) não ultrapassa a mucosa e deve ter um diâmetro menor que 2 cm.

---

**22. Qual das opções cirúrgicas abaixo acarreta menor recidiva da úlcera péptica?**

- A) Vagotomia troncular com antrectomia
- B) Vagotomia troncular com piloroplastia
- C) Vagotomia troncular com gastrojejunostomia
- D) Vagotomia seletiva com piloroplastia
- E) Vagotomia superseletiva

---

**23. O padrão-ouro para diagnosticar DRGE (Doença do Refluxo Gastroesofágico) é a**

- A) esofagomanometria.
- B) endoscopia digestiva alta.
- C) seriografia do esôfago, estômago e duodeno.
- D) pHmetria de 24 horas.
- E) RNM do tórax com ênfase para o esôfago distal.

---

**24. Os pacientes com Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) podem apresentar sintomas urinários tipo obstrutivos ou do tipo irritativo.**

**Identifique, entre os sintomas abaixo, aquele que é considerado irritativo.**

- A) Incontinência paradoxal (por transbordamento)
- B) Retenção urinária
- C) Esforço miccional
- D) Gotejamento terminal
- E) Incontinência de urgência

---

**25. Em relação à anatomia da próstata e à HPB, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A próstata tem o peso aproximado de 20g, sendo limitada anteriormente pela sínfise púbica.
- B) A zona de transição situa-se na face anterior, abrange em torno de 5% do seu volume, sendo considerada a principal responsável pela hipertrofia prostática benigna.
- C) A zona central corresponde a mais de 50% do seu volume, sendo a parte da próstata onde mais incide o adenocarcinoma.
- D) Próstatas muito grandes (acima de 100g) ou com litíase vesical associada são indicações de cirurgia convencional aberta.
- E) Retenção urinária e hematuria macroscópica persistente são indicações de tratamento cirúrgico.

---

**26. Qual das condições abaixo tem MENOS propensão a desenvolver aneurismas da aorta abdominal?**

- A) Hipertensão arterial sistêmica
- B) Tabagismo
- C) Hipercolesterolemia
- D) Idade avançada e sexo masculino
- E) Diabetes mellitus

27. Considere um paciente hígido, de 40 anos que desenvolve dor durante e algumas horas após evacuar. A dor desaparece, o paciente fica bem por um a dois dias e, quando o paciente volta a evacuar, a dor volta e, novamente, persiste por algumas horas. Relata, também, sangramento vermelho-vivo em pequena quantidade em algumas das evacuações. Nega astenia, anorexia e perda de peso.

Essa história é compatível com

- A) hemorroidas de II ou III grau.
  - B) fístula anal.
  - C) fissura anal.
  - D) prolapso retal.
  - E) câncer de reto.
- 

28. Em relação à cirurgia para obesidade mórbida, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A cirurgia de Scopinaro (derivação biliopancreática) é essencialmente disabsortiva, embora provoque também uma moderada restrição.
  - B) A cirurgia de Fobi-Capella é essencialmente restritiva, embora acarrete uma leve/moderada disabsorção.
  - C) A gastrectomia em manga laparoscópica (Sleeve) é uma cirurgia essencialmente restritiva, sem causar disabsorção, pois preserva o piloro.
  - D) A cirurgia de Fobi-Capella é indicada, preferencialmente, em pacientes obesos, que têm DM tipo 2 ou DRGE.
  - E) A cirurgia de Sleeve aumenta os níveis de grelina e diminui os níveis de colecistocinina, devendo ser evitada em superobesos e em portadores de imunossupressão ou uso crônico de corticoesteroides.
- 

29. Em relação aos feocromocitomas, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Com maior frequência, acomete as suprarrenais, geralmente de modo unilateral.
  - B) Geralmente são tumores benignos.
  - C) Quando fora da adrenal, são conhecidos como paragangliomas, os quais predominam no órgão de Zuckerkandl.
  - D) Os paragangliomas produzem quase que exclusivamente adrenalina e não são encontrados fora do abdômen.
  - E) O diagnóstico bioquímico é feito com a dosagem de catecolaminas e metanefrinas na urina e no sangue.
- 

30. A colecistite aguda calculosa

- A) pressupõe uma obstrução do ducto cístico por cálculo.
  - B) é uma doença infecciosa bacteriana desde seu início com predomínio de gram(-) e anaeróbios.
  - C) em pacientes graves, cardiopatas, pode ser tratada, inicialmente, com colecistostomia percutânea.
  - D) em pacientes graves, cardiopatas, pode ser tratada com drenagem da vesícula através de dreno colocado pela papila por endoscopia.
  - E) deve ser tratada, sempre que for possível, pela colecistectomia vídeo laparoscópica.
- 

31. Em relação aos cálculos pigmentares, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Os pigmentares negros são formados de bilirrubinato de cálcio.
  - B) Os pigmentares marrons são formados, geralmente, no colédoco, quando há estase biliar.
  - C) Os pigmentares negros são formados na vesícula ou nas vias biliares intra-hepáticas. Ocorrem exclusivamente na hemólise crônica (de qualquer tipo).
  - D) Os pigmentares marrons têm formato cilíndrico, são quebradiços e geralmente estão associados à infecção, especialmente *E. coli*.
  - E) Os pigmentares negros são pequenos, irregulares, múltiplos e espiculados.
-

**32. Nas opções abaixo, encontramos vantagens da tomografia (TC) como exame de imagem em relação à ressonância (RNM).**

**Uma delas, no entanto, está INCORRETA. Assinale-a.**

- A) TC é feita de modo mais rápido, sendo o exame preferido em pacientes com trauma, inclusive neurológico.
- B) A TC é capaz de gerar imagens em mais planos, podendo reconstruir regiões anatômicas em 3D, além de visualizar melhor partes moles.
- C) A TC pode ser realizada em pacientes com dispositivos médicos implantáveis, como marcapasso, cliques ferromagnéticos, próteses etc.
- D) A TC é mais fácil de se realizar em pacientes claustrofóbicos.
- E) O custo de uma TC é consideravelmente menor que o da RNM.

---

**33. Pacientes com uma taxa de filtração glomerular menor que 30 ml por minuto NÃO devem fazer RNM, porque podem desenvolver**

- A) fibrose sistêmica nefrogênica.
- B) insuficiência renal aguda.
- C) falência hepática fulminante.
- D) hipervolemia e edema agudo de pulmão.
- E) choque por vasoplegia sistêmica.

---

**34. Em relação ao colangiocarcinoma intra-hepático (na periferia do fígado), assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) Geralmente não cursa com icterícia em fases iniciais.
- B) É a posição mais frequente dos colangiocarcinomas.
- C) Metastiza mais por via hematogênica que por via linfática.
- D) Quando menor que 5 cm, tem indicação de transplante de fígado.
- E) Seu principal marcador sérico é a alfafetoproteína.

---

**35. Dentre os fatores da coagulação abaixo, assinale o que NÃO é produzido pelo fígado.**

- A) Fibrinogênio
- B) Fator II
- C) Fator X
- D) Fator VIII
- E) Fator XI

---

**36. NÃO faz parte da composição do crioprecipitado:**

- A) Fibrinogênio.
- B) Fator de von Willebrand.
- C) Fator VIII.
- D) Fator XIII.
- E) Fator VII.

---

**37. Em relação à injúria pulmonar aguda relacionada à hemotransusão (TRALI), assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Pode ocorrer durante ou até 6 horas após a transfusão.
- B) Clinicamente se apresenta como um edema agudo de pulmão não cardiogênico.
- C) O sangue doado que leva ao TRALI provém geralmente de homens e mulheres nulíparas.
- D) Há dispneia progressiva, hipoxemia e infiltrados pulmonares bilaterais.
- E) A grande maioria está relacionada a anticorpos antileucócitos presentes no sangue doado.

**38. Em relação às síndromes pós-gastrectomia, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) A síndrome da alça aferente só acontece nas gastrectomias a BII.
- B) Uma alça aferente curta parece predispor à síndrome de alça aferente após a gastrectomia a BII.
- C) Tanto a síndrome de alça aferente como a gastrite alcalina de refluxo pós-operatório (GRAPO) acarretam vômitos biliosos, que geralmente aliviam a dor.
- D) A transformação do BII em Y de Roux geralmente cura a GRAPO.
- E) A síndrome de dumping pode ocorrer após piloroplastia, gastroduodenostomia ou gastrojejunostomia, quando o piloro é destruído ou contornado.

**39. Em relação ao Carcinoma de Células Renais (CCR), assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) O CCR (antigo hipernefroma) é o tumor renal mais frequente e se origina no córtex renal.
- B) Pode causar varicocele escrotal aguda, principalmente, à esquerda.
- C) A presença de trombo tumoral, acometendo a veia renal e a veia cava inferior, inviabiliza totalmente sua cura.
- D) A TC contrastada é um excelente exame para seu diagnóstico.
- E) Pode acarretar anemia ou policitemia.

**40. Em relação ao Hiperparatireoidismo Primário (HPP), assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Raramente (abaixo de 3%) pode ser causado por um adenoma localizado fora da tireoide.
- B) Cursa com hipercalcemia, PTH elevado ou no limite superior do normal e, em alguns casos, com hipofosfatemia.
- C) O PTH aumenta a reabsorção de fosfato e bicarbonato no túbulo contorcido distal.
- D) Níveis muito elevados de cálcio (acima de 15 mg/ml) podem causar uma crise hipercalcêmica com desidratação, uremia e até coma.
- E) O HPP é causado por um adenoma primário mais do que por hiperplasia ou adenomas múltiplos.

**41. Qual das drogas abaixo diminui a adesividade plaquetária por outro mecanismo que NÃO o bloqueio dos receptores do ADP(receptor P2 Y12)?**

- A) Tirofibran (aggrastat)
- B) Ticagrelor (brillinta)
- C) Clopidogrel (Plavix)
- D) Prasugrel (effient)
- E) Ticlodipina (ticlid)

**42. Seu paciente faz sintomas de hipoglicemia. Você tem dúvida se é uma produção endógena aumentada (insulinoma) ou se ele está usando insulina em maior quantidade ou às escondidas. Para dirimir essa dúvida, qual exame você solicitaria?**

- A) Cistatina C
- B) Glicemia pós-prandial
- C) PCR
- D) Procalcitonina
- E) Peptídeo C

**43. Após trauma grave, há um aumento da produção hepática de proteínas chamadas de proteínas de fase aguda bem como a diminuição da produção de outras proteínas denominadas de proteínas de fase aguda negativas. Dentre as abaixo citadas, qual seria uma proteína de fase aguda negativa?**

- A) Albumina
- B) Amiloide A sérico
- C) Proteína C reativa
- D) Fibrinogênio
- E) Haptoglobina

**44. Qual dos fios de sutura abaixo é monofilamentar?**

- A) Surgycryl (PDS II)
  - B) Algodão
  - C) Poliglactina (Vicryl)
  - D) Seda
  - E) Catgut cromado
- 

**45. Sobre o ETCO<sub>2</sub> (valor de CO<sub>2</sub> dosado no final da expiração) em um paciente com entubação orotraqueal, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Em condições normais, seu valor é 2 a 5 mmHg menor que a PaCO<sub>2</sub>.
  - B) Sua redução pode traduzir um aumento da resistência das vias aéreas.
  - C) Quando seu valor beira zero, pode traduzir uma parada cardiorrespiratória.
  - D) Quando seu valor beira zero, pode traduzir uma desconexão das tubulações do respirador.
  - E) Quando a ETCO<sub>2</sub> fica igual ou maior que a PaCO<sub>2</sub>, traduz choque ou hipoperfusão alveolar, como na embolia pulmonar.
- 

**46. O órgão, que produz a maior quantidade de eritropoietina do nosso organismo, é**

- A) fígado.
  - B) adrenais.
  - C) medula óssea.
  - D) rins.
  - E) baço.
- 

**47. Em qual segmento corporal, a administração de anestésico local NÃO deve ser usada junto com adrenalina?**

- A) Dorso
  - B) Périneo
  - C) Base do pênis
  - D) Pescoço
  - E) Couro cabeludo
- 

**48. Qual das técnicas abaixo, utilizadas para tratamento das hérnias inguinocrurais, NÃO usa tela?**

- A) Shoudice
  - B) Stoppa
  - C) Lichtenstein
  - D) Laparoscópica totalmente extraperitoneal (TEP)
  - E) Laparoscópica transabdominal (TAPP)
- 

**49. Em relação às lesões císticas do pâncreas, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) O cistoadenoma mucinoso incide mais no sexo masculino, prevalece na cabeça e pode ser observado (tratamento clínico), desde que seja assintomático ou menor que 10 cm.
  - B) A neoplasia papilar mucinosa intraductal (IPMN) de ramo principal (main duct) tem indicação cirúrgica inquestionável, quando o ducto tem mais de 1 cm.
  - C) O pseudocisto de pâncreas, independentemente do seu tamanho, não tem potencial maligno.
  - D) Como regra, os cistoadenocarcinomas do pâncreas têm melhor prognóstico que os adenocarcinomas do pâncreas (não císticos).
  - E) Como regra, o tratamento dos pseudocistos é a drenagem (endoscópica ou cirúrgica). A cirurgia de ressecção deve ser excepcional.
-

**50. O tratamento do carcinoma hepatocelular (HCC) pode ser feito com cirurgia, transplante de fígado e outras opções chamadas de terapias ablativas.**

**Qual dos tratamentos abaixo NÃO faz parte da terapia ablativa para tratar o HCC?**

- A) Ablação por radiofrequência
  - B) TACE (quimioembolização transarterial)
  - C) Radioembolização com microesferas de yttrium-90
  - D) Injeção percutânea de etanol
  - E) Embolização da veia porta (ipsilateral) com gelfoam ou molas
-

**- CIRURGIA GERAL -**