



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIAS MÉDICAS



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 5

RESIDÊNCIAS MÉDICAS: CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

DATA: 05/02/2017 – HORÁRIO: 9h às 11h (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o material abaixo:
 - a) Este caderno com 50 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **2 (duas) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **1h** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	

PROCESSO SELETIVO - RESIDÊNCIA MÉDICA - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO
 NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS - NUCEPE
 FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

Nº DE INSCRIÇÃO						

- 01.** Os anestésicos locais:
- a) interferem no potencial de repouso.
 - b) não interferem na propagação do potencial de ação.
 - c) não interferem no potencial de repouso.
 - d) facilitam a entrada de sódio através da membrana do axônio.
 - e) a maioria dos anestésicos locais tem ação vasoconstritora.
- 02.** São funções da epinefrina na resposta endócrina ao trauma, **EXCETO**:
- a) Estimula a lipólise.
 - b) Promove a broncoconstrição.
 - c) Atonia intestinal pós-operatória.
 - d) Relaxamento esfínteriano.
 - e) Aumento da frequência cardíaca.
- 03.** O hormônio antidiurético (ADH) é sintetizado na(o):
- a) Supra-renal (porção glomerulosa).
 - b) Supra-renal (porção fascicular).
 - c) Parênquima renal.
 - d) Hipotálamo.
 - e) Neuro-hipófise.
- 04.** Em relação aos abscessos hepáticos é **INCORRETO** afirmar que:
- a) a apendicite é a causa mais comum de abscesso piogênico.
 - b) os abscessos piogênicos do lobo hepático direito predominam sobre os do lobo hepático esquerdo.
 - c) os bacterióides e os fusobacterium são os anaeróbios mais comuns.
 - d) o abscesso hepático amebiano é complicação de infecção intestinal por *Entamoeba histolytica*, que chega ao fígado pela veia porta.
 - e) a *Escherichia coli*, *Klebsiella* e os enterococos são os aeróbios mais comuns.
- 05.** Sobre o triângulo de Calot é **CORRETO** afirmar que:
- a) é limitado pelo ducto cístico, colédoco e borda inferior do fígado.
 - b) as artérias cística e hepática esquerda localizam-se dentro dele.
 - c) as artérias cística e hepática comum localizam-se dentro dele.
 - d) as artérias cística e hepática direita localizam-se dentro dele.
 - e) é limitado pela vesícula biliar, ducto hepático comum e borda inferior do fígado.

06. São fatores de coagulação sintetizados no fígado e dependentes da vitamina K:
- a) Fibrinogênio, II, VIII e X.
 - b) II, V, VIII e X.
 - c) II, VII, IX e X.
 - d) Fibrinogênio, VIII, IX e X
 - e) VII, VIII, Fibrinogênio e IX.
07. Quanto aos elementos absorvidos no trato gastrointestinal, marque a alternativa **INCORRETA**.
- a) Duodeno: ferro, cálcio e magnésio.
 - b) Jejuno proximal: glicídios, lipídios, aminoácidos, vitaminas hidrossolúveis e lipossolúveis e folatos.
 - c) Transição jejuno-íleo: sais biliares, vitaminas hidrossolúveis e lipossolúveis.
 - d) Íleo terminal: sais biliares e vitamina B12.
 - e) Cólon: água e eletrólitos.
08. A manobra de compressão da cricóide para facilitar a intubação traqueal chama-se manobra de:
- a) Sellick.
 - b) Heimlich.
 - c) Pringle.
 - d) Kocher.
 - e) Murphy.
09. A hérnia caracterizada por conter parte da parede da alça intestinal é:
- a) hérnia de Spigel.
 - b) hérnia de Littre.
 - c) hérnia de Shoudice.
 - d) hérnia de Richter.
 - e) hérnia do obturador.
10. Câncer gástrico com estadiamento T2N2M0 é classificado como:
- a) IB
 - b) II
 - c) IIIA
 - d) IIIB
 - e) IV
11. Assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a) Na colangite aguda, a infecção geralmente é polimicrobiana.
 - b) A linha de Cantlie divide o fígado em lobos direito e esquerdo e corresponde a um plano que vai do lado esquerdo da fossa vesicular ao lado esquerdo da veia cava inferior.
 - c) A lesão neoplásica maligna mais comum observada no fígado é de origem metastática.
 - d) Vesícula em porcelana é fator predisponente de carcinoma de vesícula.
 - e) A manobra de Kehr destina-se à avaliação cirúrgica da cabeça do pâncreas.

12. Assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a) Os pólipos colônicos são tumores benignos.
 - b) A manifestação extraintestinal mais comum da doença de Crohn é de natureza articular.
 - c) Dois terços dos tumores mesentéricos, sejam eles císticos ou sólidos, são localizados no mesocólon transversal.
 - d) O sinal radiológico da “impressão digital” está associado à colite isquêmica.
 - e) A colite isquêmica é mais comum no ângulo esplênico.
13. O procedimento de Whipple, a gastroduodenopancreatectomia, está indicada para as seguintes doenças, **EXCETO**:
- a) Adenocarcinoma da cabeça do pâncreas.
 - b) Adenocarcinoma da papila duodenal.
 - c) Adenocarcinoma do ducto biliar distal.
 - d) Adenocarcinoma da vesícula biliar.
 - e) Neoplasias císticas, cistoadenomas serosos e mucinosos.
14. Estão relacionados ao aumento do adenocarcinoma de esôfago, **EXCETO**:
- a) Molho à base de caldo de carne.
 - b) Dieta pobre em cálcio e antioxidantes.
 - c) Dieta rica em gorduras.
 - d) Produção aumentada de radicais livres.
 - e) Infecção pelo *Helicobacter pylori*.
15. Na classificação morfológica macroscópica de Borrmann, os tumores Tipo II são:
- a) Polipóides.
 - b) Ulcerados.
 - c) Difusos.
 - d) Ulcerados e infiltrantes.
 - e) Linite plástica.
16. Após trauma abdominal fechado ou contuso, observa-se no exame físico durante o toque retal, crepitação em fundo de saco posterior. Qual é a principal suspeita diagnóstica?
- a) Rotura esplênica.
 - b) Rotura duodenal.
 - c) Pancreatite aguda.
 - d) Infarto mesentérico.
 - e) Perfuração de jejuno.
17. Qual é a localização mais frequente dos tumores carcinóides?
- a) Vias respiratórias.
 - b) Intestino delgado.
 - c) Apêndice.
 - d) Cólon.
 - e) Reto.

18. Marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) Quanto maior a área do triângulo de Hessert maior a predisposição à hérnia inguinal direta.
- b) Principal fator predisponente para as hérnias indiretas é a persistência do conduto peritônio-vaginal após o nascimento.
- c) Melhor opção para o tratamento das hérnias femorais é a técnica de Lichtenstein.
- d) O ligamento inguinal e o ligamento pectíneo são duas estruturas importantes que podem ser utilizadas como reparo caudal no tratamento das hérnias inguinais.
- e) A hérnia femoral é classificada como IIIC de Nyhus.

19. Dos fios cirúrgicos abaixo, qual o fio não absorvível com maior força tênsil?

- a) Náilon.
- b) Seda.
- c) Poligrecapone.
- d) Polipropileno.
- e) Poliéster.

20. São sinais radiológicos da hérnia diafragmática traumática:

- a) Hemopneumotórax esquerdo e baço visível do hemitórax esquerdo.
- b) Hemopneumotórax esquerdo e pneumomediastino direito.
- c) Apagamento do seio costofrênico esquerdo e pneumomediastino direito.
- d) Apagamento do seio costofrênico esquerdo e sonda nasogástrica visível no hemitórax esquerdo.
- e) Apagamento do músculo psoas-íliaco à direita.

ESPECÍFICA

21. Assinale a mais **CORRETA**: Após cirurgia de coledocolitíase, por vídeo-cirurgia, deve-se ter o cuidado de:
- a) remover o dreno de Kehr após o 14^o dia.
 - b) incisar o colédoco transversalmente para retirada dos cálculos.
 - c) evitar Mobilização dos cálculos por qualquer técnica que não por sonda de Fouchet.
 - d) deixar o dreno de Kehr o mais próximo da pele e mais esticado possível para evitar redundância e acotovelamento.
 - e) dilatar a papila duodenal com cateter 25 Fr.
22. São causas da patofisiologia da Doença do Refluxo Gastroesofágico, **EXCETO**:
- a) Alteração no pilar esquerdo do diafragma, levando a hérnia hiatal.
 - b) Alteração no clearance do esôfago, ondas induzidas pela deglutição.
 - c) Deformidade duodenal, diminuindo o esvaziamento gástrico.
 - d) Doenças do colágeno, tais como a esclerodermia.
 - e) Ingesta de anti-inflamatórios não hormonais.
23. O teste de Bernstein para o diagnóstico de Doença do Refluxo compreende:
- a) teste terapêutico com IBP por 14 dias dose dobrada.
 - b) teste terapêutico com IBP e inibidor H2.
 - c) infusão contínua no esôfago de ácido cítrico a 0,9N.
 - d) infusão com ácido cítrico, no estômago a 0,1N.
 - e) infusão com ácido clorídrico a 0,1N no esôfago.
24. São os principais fatores de risco para o Adenocarcinoma de Cárdia, **EXCETO**:
- a) Tabagismo.
 - b) Alcoolismo.
 - c) Obesidade.
 - d) H. pylori.
 - e) DRGE.
25. Quando dizemos que um paciente apresenta em neoplasia de esôfago no estágio III, qual assertiva é mais correta:
- a) T2N1M0.
 - b) T3N0M0.
 - c) T1N1M1.
 - d) T4N1M0.
 - e) T3N0M1.
26. Os pacientes com tumores Siewert tipo I, são os que:
- a) apresentam-se com Linite plástica.
 - b) iniciam no fundo gástrico e invadem esôfago distal.
 - c) apresentam-se somente no esôfago distal.
 - d) localizam-se na transição esôfago-gástrica.
 - e) localizam-se no esôfago médio invadindo o esôfago distal.

27. Qual a neoplasia benigna do esôfago mais comum e qual sua origem?
- a) Lipoma-estroma.
 - b) Leiomioma-muscular própria.
 - c) Hemangioma- endotélio vascular.
 - d) Harmartoma-estroma.
 - e) Linfangioma- vasos linfáticos.
28. Todas as drogas abaixo podem levar a espasmo de esfíncter de Oddi **EXCETO**:
- a) Codeína.
 - b) Propofol.
 - c) Meperidina.
 - d) Morfina.
 - e) Amitriptilina.
29. Os critérios de Mayo para avaliação da Colite Ulcerativa são todos abaixo, **EXCETO**:
- a) Número de evacuações/dia.
 - b) Presença de manifestação extraintestinal.
 - c) Sangramento.
 - d) Achados Endoscópicos.
 - e) Avaliação do Examinador.
30. Qual o tipo de tumor do intestino delgado que mais perfura durante a quimioterapia?
- a) Linfoma.
 - b) GIST.
 - c) Adenocarcinoma.
 - d) Leiomiosarcoma.
 - e) Melanoma.
31. A Síndrome de Peutz-Jeghers apresenta todas características abaixo, **EXCETO**:
- a) Presença de pólipos harmartomatosos gastrointestinais.
 - b) Hiperpigmentação cutânea.
 - c) Causada por uma mutação no cromossomo 18.
 - d) Associa-se à neoplasia coloretal.
 - e) Associam-se à intuscepção.
32. As perfurações durante colonoscopia são mais evidentes no segmento abaixo:
- a) Ceco.
 - b) Íleo Distal.
 - c) Ângulo Esplênico.
 - d) Ângulo Hepático.
 - e) Sigmóide.

- 33.** Em uma linfadenectomia à D2 por adenocarcinoma gástrico situado no antro, quais cadeias linfonodais devem ser ressecadas junto à pequena e grande curvatura, além do bulbo duodenal:
- a) 1, 2, 3, 4 e 5.
 - b) 1, 2, 7, 8 e 9.
 - c) 3, 4, 10 e 11.
 - d) 3, 4, 5 e 6.
 - e) 5, 6, 7 e 8.
- 34.** Em relação ao linfoma de pâncreas, podemos afirmar, **EXCETO**:
- a) São Infrequentes.
 - b) Há relação com a AIDS doença.
 - c) Nos Linfomas não Hodgkins vem acometendo, frequentemente o antro.
 - d) A principal forma de tratamento é o cirúrgico com advujância.
 - e) Tem baixos níveis de bilirrubinasérica e Fosfatase Alcalina quando comparados ao adenocarcinomas.
- 35.** São todos critérios de Glasgow para pancreatite, **EXCETO**:
- a) HDL>500.
 - b) Leucócitos > 15000.
 - c) Glicemia> 180.
 - d) Albumina<3,2.
 - e) Ureia > 96.
- 36.** Segundo os critérios de Balthazar, todos estão corretos, **EXCETO**:
- a) A- Normal.
 - b) B- Pâncreas bastante edemaciado e perda de contornos.
 - c) C- Infiltrado pancreático.
 - d) D- Coleção Única extrapancreática.
 - e) E- Mais de duas coleções.
- 37.** São todos critérios de pancreatite aguda não Biliar, segundo critério de Ranson:
- a) Idade > 55anos.
 - b) Leuco > 15.000.
 - c) Glicose 220.
 - d) HDL>350.
 - e) TGO>250.
- 38.** A lesão gástrica associada a vaso submucoso aberrante, sem associação com úlcera gástrica é:
- a) Watermelon.
 - b) Gastropatia hipertensiva.
 - c) Mallory-weiss.
 - d) Varizes de fundo gástrico.
 - e) Lesão de Dieulafoy.

39. O triângulo do gastrinoma é constituído por:
- a) Cabeça do pâncreas, terceira porção do duodeno, porta hepático.
 - b) Cabeça do pâncreas, 2ª porção do duodeno, colédoco.
 - c) 3ª porção do duodeno, porta hepática e gânglios para hepática.
 - d) 2ª porção do duodeno, colédoco e gânglios para aórticos.
 - e) 1ª porção do duodeno, artéria hepática e colédoco.
40. São os micro-organismos mais comuns no caso do colangite Aguda, **EXCETO**:
- a) E. coli.
 - b) Klebsiela sp.
 - c) Proteus sp.
 - d) Pseudomonas aeruginosas.
 - e) Candida sp.
41. Segundo Gigot et al, são critérios de mau prognóstico de colangite aguda, **EXCETO**:
- a) Albumina < 3.0.
 - b) Insuficiência Renal.
 - c) Idade > 50 anos.
 - d) Sexo Feminino.
 - e) Presença de abscesso hepático.
42. A cirurgia de derivação pancreática, na pancreatite crônica, tem como principal motivação:
- a) Icterícia.
 - b) Insuficiência pancreática exocrine.
 - c) Diabetes.
 - d) Dor.
 - e) Esteatose pancreática.
43. A causa mais comum de obstrução do intestino grosso é:
- a) Síndrome de Olgivie.
 - b) Bolo de Áscaris.
 - c) Hérnia Interna.
 - d) Doença neoplásica.
 - e) Doença diverticular na forma hipertrófica.
44. Todos os fatores abaixo constituem risco para migração da funduplicatura na cirurgia da doença do refluxo, **EXCETO**:
- a) DPOC.
 - b) IMC > 40.
 - c) Técnica de Brandalise.
 - d) Abdominoplastia.
 - e) Halterofilismo.

- 45.** Qual o local mais frequente de perfuração de úlcera péptica associado ao *H. pylori*?
- a) Cárdia.
 - b) Bulbo duodenal.
 - c) Pequena curvatura.
 - d) Píloro.
 - e) Antro justa pilórico.
- 46.** Qual das alternativas não é complicação de esplenectomia?
- a) Atelectasia.
 - b) Trombose de porta.
 - c) Fístula pancreática.
 - d) Trombocitopenia.
 - e) Fístula de grande curvatura gástrica.
- 47.** Teste genético para avaliação de polipose genética familiar é:
- a) CEA.
 - b) CA 125.
 - c) Defeito do gene LML41.
 - d) Mutação do gene DCC.
 - e) Mutação do gene APC.
- 48.** A artéria pancreato-duodenal inferior, na maioria das vezes, é derivada:
- a) Tronco celiac.
 - b) Artéria Gástrica esquerda.
 - c) Artéria Mesentérica Superior.
 - d) Artéria Mesentérica Inferior.
 - e) Artéria Gástrica Direita.
- 49.** Estimula a ingestão de alimentos:
- a) Grelina.
 - b) Cininas.
 - c) Adiponectinas.
 - d) Leptinas.
 - e) Peptídeo YY.
- 50.** Paciente de 70 anos, com sangramento e dor anal há 2 meses, qual a alternativa mais correta para enfermidade e o respectivo exame?
- a) Hemorróidas e anoscopia.
 - b) Neoplasia de reto médio e anoscopia.
 - c) Neoplasia de reto baixo e anoscopia.
 - d) Neoplasia de canal anal colonoscopia.
 - e) Neoplasia de canal anal e retossigmoidoscopia.