

CIRURGIA GERAL

1) Qual o parâmetro anatômico utilizado para cirurgia de colecistectomia:

- a) Triângulo de Carpeger
- b) Triângulo de Kernig
- c) Triângulo de Calot
- d) Triângulo de Croift

2) As hernias são consideradas diretas ou indiretas, baseadas:

- a) Artéria epigástrica
- b) Ligamento inguinal
- c) Ligamento de copper.
- d) Fáschia do oblique externo

3) Paciente com quadro de trauma abdominal fechado, dentre os exames disponíveis PARA DEFINIR LESÕES EM VÍSCERAS ABDOMINAIS, na sala de trauma está:

- a) Raio X de abdome
- b) Ressonância de abdome
- c) Ultrassonografia de abdome (FAST)
- d) Radiografia de bacia.

4) Apendicite aguda é uma das maiores causas de cirurgia de urgência, um dos escores utilizados para definir diagnóstico é:

- a) Alvoredado
- b) Alvarado
- c) Glasgow
- d) SOFFA

5) A obesidade é uma doença em crescimento e umas das modalidades de tratamento cirúrgico é:

- a) By pass Gastrojejunal (Cirurgia de Fobi e Capella)
- b) Gastrectomia total
- c) Enteroanastomose
- d) Cirurgia de Pilyls

6) Na população brasileira umas das grandes causas de pancreatite na população em geral é:

- a) Viral
- b) Bacteriana
- c) Alcoólica
- d) Biliar

7) Criança com dor súbita testicular com uma hora de evolução, dentre os exames e tratamento para o caso:

- a) Ultrassonografia de testículo com doppler e orquiectomia.
- b) Ultrassonografia de testículo com doppler e orquidopexia bilateral.

- c) Ultrassonografia de testículo com doppler e orquiectomia bilateral
- d) Ultrassonografia de testículo com doppler e distorção testicular sem orquidopexia.

8) São assertivas verdadeiras relacionadas as hepatites e hepatocarcinoma:

- a) A BETAHCG acima de 200 associado a alterações nos exames, com imagem nodulares e hipervascularizadas, são sugestivas de hepatocarcinoma
- b) Possui grande associação com hepatite A necessitando de investimento saneamento básico dos gestores.
- c) Dentre os tratamentos curativos para o hepatocarcinoma está a ressecção hepática e transplante hepático.
- d) Dentre os tratamentos paliativos do hepatocarcinoma podemos citar a heparinização.

9) O câncer gástrico é um câncer bastante prevalente no Amazonas, é fator de risco ou prevenção:

- a) Consumo de alimento conservados no gelo como peixe.
- b) Tipo sanguíneo A tem maior relação com câncer gástrico
- c) Doença do refluxo gastroesofágico tem relação com evolução para esôfago de pauchet.
- d) Gastrite hipertrófica tem associação com câncer gástrico

10) São HPV de baixo risco para o desenvolvimento de câncer de colo uterino:

- a) HPV 16 e 17
- b) HPV 18 e 19
- c) HPV 16 e 18
- d) HPV 6 e 11

11) As neoplasias malignas ovarianas possuem uma alta prevalência em países desenvolvidos e crescimento no Brasil nas últimas décadas, é marcador mais difundido:

- a) Cea
- b) Ca15-3
- c) Ca 19-9
- d) Ca125

12) A cirurgia para câncer de colo uterino:

- a) Histerectomia com anexectomia bilateral tipo I de PIVER, associada com linfadenectomia pélvica e retroperitoneal e omentectomia.

- b) Histerectomia com anexectomia bilateral tipo III de PIVER, associada com linfadenectomia pélvica e omentectomia.
- c) Histerectomia com anexectomia bilateral tipo II de Querleu, associada com linfadenectomia pélvica e omentectomia.
- d) Histerectomia com anexectomia bilateral tipo C3 de Querleu ou Wertheim-Meigs, associada com linfadenectomia pélvica.

13) É fator de risco para o câncer de mama:

- a) Mutação do gene BRCA 1 e 2
- b) Uso de terapia de reposição monoclonal pós-menopausa
- c) Exposição a luz solar.
- d) Multiparidade e amamentação

14) O tratamento cirúrgico quando indicado para o tratamento de câncer de mama com estadiamento clínico I em único quadrante sem linfonodo axilar positivo, consiste em:

- a) Mastetomia radical com ressecção do músculo peitoral maior e menor com linfadenectomia axilar.
- b) Mastetomia radical com preservação do músculo peitoral maior e menor com linfadenectomia axilar.
- c) Mastetomia radical com ressecção do gradil costal, do músculo peitoral maior e menor com linfadenectomia axilar.
- d) Quadrantectomia com pesquisa de linfonodo sentinela.

15) A cirurgia para neoplasia de vesícula estágio clínico III consiste:

- a) Bissegmentectomia IVB e V + linfadenectomia pedículo hepático e tronco celíaco.
- b) Hepatectomia direita + linfadenectomia pedículo hepático e tronco celíaco.
- c) Ressecção em cunha do leito hepático
- d) Quimioterapia e radioterapia

16) Fator de risco para o câncer epidermóide de canal anal:

- a) HTLV
- b) HPV
- c) Quimioterapia
- d) Radioterapia

17) O tratamento do adenocarcinoma de reto médio com estadiamento clínico II:

- a) Cirurgia de ressecção anterior de reto com excisão completa do mesorreto.
- b) Amputação abdominoperianal seguido de quimioterapia e radioterapia.
- c) Radioquimioterapia neoadjuvante, seguido de ressecção anterior de reto e quimioterapia adjuvante.
- d) Radioquimioterapia exclusiva.

18) São medidas de prevenção para câncer colorretal:

- a) Dieta rica em carne vermelha
- b) Manter IMC entre 18,5 e 24,9 Kg/m²
- c) Manter hábitos de vida saudáveis sem práticas de exercícios físicos.
- d) Realizar a partir dos 70 anos pesquisa de sangue oculto nas fezes e/ou colonoscopia.

19) Com relação aos cânceres de pele, a assertiva verdadeira é:

- a) É o câncer menos frequente com 30% de todos os tumores registrados no Brasil
- b) O melanoma é o câncer de pele mais frequente.
- c) O protetor solar deve apresentar no mínimo FPS 30.
- d) O fato de ter sido acometido por câncer de pele não aumenta o risco de novo câncer de pele.

20) O câncer epidermóide de esôfago na localização do 1/3 médio com estadiamento clínico I, paciente de 42 anos e ps1, deverá ser tratado:

- a) Esofagectomia com linfadenectomia.
- b) Radioquimioterapia, seguido de esofagectomia com linfadenectomia.
- c) Esofagectomia trans-hiatal e quimioterapia adjuvante.
- d) Esofagectomia trans-hiatal e radioquimioterapia adjuvante.

21) O Câncer gástrico apresentou uma evolução no seu tratamento nos últimos anos, tanto na oncologia clínica como na cirurgia oncológica, quando indicado tratamento cirúrgico em paciente com menos de 45 anos, adenocarcinoma de cárdia Siewert 3 estadiamento II, status performance de 1 e sem comorbidade optamos:

- a) Gastrectomia subtotal ou total D1 plus
- b) Gastrectomia subtotal D2 plus
- c) Gastrectomia total D2 com esofagectomia abdominal
- d) Gastrectomia subtotal D2

22) A modalidade de citorredução com quimioterapia hipertérmica (HIPEC) é utilizada nos seguintes tumores:

- a) Neoplasia mucinosa de testículo de baixo grau com disseminação peritoneal
- b) Pseudomixoma peritoneal
- c) Mesotelioma
- d) Neoplasia renal

23) Paciente do sexo masculino, 24 anos, procura o pronto socorro com quadro de dor torácica à direita, ventilatório-dependente, com início súbito, acompanhada de dispneia temporária:

- a) pneumonia/TC de tórax/opacidade local
- b) atelectasia pulmonar/radiografia de tórax/opacidade local
- c) pneumotórax espontâneo secundário/USG de tórax/hiperecótica
- d) pneumotórax espontâneo primário/radiografia de tórax/hipertransparência

24) A principal complicação tardia no transplante cardíaco é:

- a) Disfunção do Ventrículo Direito
- b) Infecção Hospitalar.
- c) Infecções oportunistas.
- d) Doença Vascular do enxerto.

25) A utilização das duas artérias mamárias (torácica interna) tem sido frequente em pacientes submetidos a revascularização cirúrgica do miocárdio. A situação na qual se deve evitar essa prática de utilização da dupla mamária é:

- a) Disfunção ventricular.
- b) Insuficiência cardíaca.
- c) Diabetes mellitus associada.
- d) Aorta com placas de ateroma.