

**CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA****QUESTÃO 1**

Acerca das alterações fisiológicas do pneumoperitônio, assinale a alternativa correta.

- (A) Há o aumento da resistência vascular periférica.
- (B) Há o aumento do retorno venoso.
- (C) Há o aumento do fluxo portal.
- (D) Há o aumento do volume residual pulmonar.
- (E) Há a diminuição do espaço morto fisiológico pulmonar.

**QUESTÃO 2**

É absolutamente contraindicada a realização de laparoscopia intra-abdominal na seguinte situação:

- (A) cirurgia abdominal anterior.
- (B) obstrução intestinal.
- (C) hipertensão portal.
- (D) gestação, no primeiro trimestre.
- (E) trauma abdominal com estabilidade hemodinâmica.

**QUESTÃO 3**

Um homem de 32 anos de idade, vítima de politrauma por atropelamento por automóvel, chegou ao pronto-socorro com vias aéreas pervias, com intubação orotraqueal e colar cervical bem locado, murmúrio vesicular presente, bilateralmente, sem ruídos adventícios, FC de 140 bpm, PA de 90 x 50 mmHg, FAST positivo, Glasgow 8, pupilas fotorreagentes e escoriações em tórax, dorso e abdômen. Após reanimação volêmica adequada, os sinais vitais são: FC de 130 bpm; PA de 80 x 50 mmHg; FR de 24 irpm; e sat. de O<sub>2</sub> de 96%.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) videolaparoscopia diagnóstica
- (B) tomografia de tórax, abdome e pelve
- (C) observação clínica
- (D) laparotomia exploradora
- (E) nova expansão volêmica e realização de exames de imagem

**QUESTÃO 4**

Um homem de 54 anos de idade, vítima de ferimento por arma branca em sétimo espaço intercostal, na linha axilar média esquerda, foi levado ao pronto-socorro, com vias aéreas pervias, com colar cervical, murmúrio vesicular diminuído em hemitórax esquerdo, com timpanismo à percussão, FC de 86 bpm, PA de 120 x 60 mmHg, FAST negativo, Glasgow 15 e pupilas reagentes, sem outras alterações. Radiografia de tórax revelou pneumotórax à esquerda.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) tomografia de tórax, abdome e pelve
- (B) videotoracoscopia
- (C) toracotomia esquerda
- (D) videolaparoscopia
- (E) drenagem de tórax, à esquerda

**QUESTÃO 5**

Um homem de 68 anos de idade, com antecedente de colelitíase e diabetes, procurou o pronto-socorro por dor em hipocôndrio direito, febre não aferida e calafrios. Ultrassonografia e tomografia de abdome revelam vesícula biliar de paredes espessadas, com borramento da gordura perivesicular e cálculo impactado no infundíbulo, associado à imagem sugestiva de abscesso, com gás em seu interior, de 7 cm em segmento IV superficial do fígado.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) ressonância magnética de abdome superior
- (B) drenagem percutânea da vesícula e do abscesso
- (C) colecistectomia videolaparoscópica e drenagem laparoscópica do abscesso
- (D) tratamento clínico com antibioticoterapia exclusiva
- (E) punção diagnóstica do abscesso e cultura

**GASTROCIURURGIA****QUESTÃO 6**

Um homem de cinquenta anos de idade, agredido com uma faca na parede anterior do abdome, realizou uma laparotomia, cujo achado principal foi uma secção de mais de 50% da espessura pancreática, à esquerda dos vasos mesentéricos. O paciente encontra-se estável hemodinamicamente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para o paciente.

- (A) colocação de compressas e confecção de peritoniotomia
- (B) drenagem da lesão pancreática
- (C) pancreatectomia corpocaudal
- (D) duodenopancreatectomia
- (E) gastroduodenopancreatectomia

**QUESTÃO 7**

Uma mulher de 45 anos de idade, com antecedente de colecistectomia videolaparoscópica por colelitíase há cinco anos, foi à consulta com icterícia e dor no hipocôndrio direito. Foi solicitada uma ultrassonografia de abdome, que mostrou dilatação das vias biliares extra-hepáticas (colédoco de cerca de 1 cm), sem determinar o ponto obstrutivo, e vesícula biliar não identificada (*status* pós-operatório). Não havia relato de febre e as provas inflamatórias (leucograma e PCR) não estavam alteradas.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo exame a ser solicitado para elucidar a causa da icterícia.

- (A) tomografia computadorizada de abdome com contraste endovenoso
- (B) ressonância nuclear magnética com colangiografia
- (C) colangiografia endoscópica retrógrada
- (D) ecoendoscopia das vias biliares
- (E) sorologias de hepatite A, B e C

**QUESTÃO 8**

Uma mulher de setenta anos de idade, obesa, diabética e hipertensa, apresenta dor no hipocôndrio direito há cerca de cinco dias. A dor não tem irradiação e melhora parcialmente com um antiespasmódico. Ao exame físico, o abdome é flácido e o sinal de Murphy é negativo. Foi realizada uma ultrassonografia de abdome, que mostrou um cálculo de 2 cm, impactado no infundíbulo, e vesícula biliar distendida, com paredes espessadas. Não havia leucitose nem aumento de PCR ou amilase/lipase e a paciente não apresentava sinais de sepse.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) antibioticoterapia exclusiva
- (B) antibioticoterapia, com o objetivo de resolver o processo inflamatório agudo, e programar a colecistectomia
- (C) colecistectomia videolaparoscópica
- (D) colecistostomia
- (E) tomografia de abdome

**QUESTÃO 9**

Um homem de 45 anos de idade, tabagista, chega ao pronto-socorro por dor súbita iniciada há uma hora. Encontra-se em regular estado geral, eupneico, hidratado, corado, com frequência cardíaca de 120 bpm, tempo de enchimento capilar de 2 segundos e sinais de peritonite difusa. Seus exames, além de leucitose e aumento de PCR, mostram amilase de 1.200 U/L (normal até 118 U/L).

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, além das medidas clínicas para compensar o paciente, a melhor conduta no momento será

- (A) uma laparotomia exploradora.
- (B) uma tomografia de abdome.
- (C) uma videolaparoscopia.
- (D) uma ultrassonografia de abdome.
- (E) jejum, hidratação e sintomáticos até a melhora da dor abdominal.

**QUESTÃO 10**

Um homem de 55 anos de idade, sem comorbidades, foi diagnosticado com um tumor no corpo alto do estômago, cujo exame anatomopatológico revelou ser um adenocarcinoma. No estadiamento, a tomografia de abdome sugere que se trata de uma lesão cT4 e não há líquido livre na cavidade abdominal nem nódulos hepáticos ou pulmonares.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta no momento.

- (A) quimioterapia
- (B) laparoscopia estadiadora
- (C) gastrectomia subtotal, com reconstrução em Y de Roux
- (D) gastrectomia subtotal, com reconstrução à Billroth II
- (E) gastrectomia total, com reconstrução em Y de Roux

**CIRURGIA VASCULAR****QUESTÃO 11**

Assinale a alternativa que apresenta um achado radiográfico que está relacionado à lesão traumática de aorta.

- (A) alargamento de mediastino
- (B) hematoma extrapleural apical
- (C) fratura de escápula
- (D) desvio do brônquio fonte esquerdo para cima
- (E) desvio da traqueia para o lado direito

**QUESTÃO 12**

Um homem de, aproximadamente, vinte anos de idade chegou ao pronto-socorro após trauma de tórax de grande energia: foi ejetado da motocicleta que dirigia, chocando-se contra um poste. Realizou uma angiotomografia de tórax, que mostrou um hematoma intramural na aorta, próximo à bifurcação do tronco das artérias pulmonares.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor via de acesso para o tratamento da lesão.

- (A) esternotomia
- (B) bitoracotomia
- (C) toracotomia esquerda
- (D) toracotomia direita
- (E) endovascular

**QUESTÃO 13**

Assinale a alternativa que apresenta a classificação CEAP de um paciente portador de insuficiência venosa crônica de membros inferiores, que passou recentemente pelo tratamento de uma úlcera varicosa que se encontra cicatrizada.

- (A) 2
- (B) 3
- (C) 4
- (D) 5
- (E) 6

**QUESTÃO 14**

Após tentativa de suicídio “cortando os pulsos”, um paciente foi admitido, na sala de emergência, com sangramento vermelho vivo, em jato, da artéria radial esquerda. Encontra-se com as vias aéreas pervias, eupneico, com murmúrio vesicular presente bilateralmente, com frequência cardíaca de 120 bpm, pressão arterial 60 x 40 mmHg, pulso radial esquerdo fino e rápido e tempo de enchimento capilar de 3 s.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, além de acesso venoso calibroso e tipagem sanguínea, dever-se-á realizar

- (A) compressão direta do foco de sangramento e transfusão de concentrados de hemácias O negativo.
- (B) compressão direta do foco de sangramento e transfusão de concentrados de hemácias de tipo específico.
- (C) torniquete e transfusão de concentrados de hemácias O negativo.
- (D) torniquete e transfusão de concentrados de hemácias de tipo específico.
- (E) avaliação imediata de cirurgia vascular.

**QUESTÃO 15**

Após as medidas iniciais, um paciente com lesão de artéria radial por tentativa de suicídio foi estabilizado. O exame clínico da mão ipsilateral à lesão mostrava um tempo de enchimento capilar adequado e pulso ulnar palpável.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) angiotomografia
- (B) arteriografia
- (C) ligadura da artéria radial
- (D) revascularização com safena invertida
- (E) revascularização com prótese de PTFE

**CIRURGIA PLÁSTICA****QUESTÃO 16**

Assinale a alternativa que apresenta o modo como deve ser programada a reposição volêmica de um paciente de 70 kg, com 30% de sua superfície corporal queimada.

- (A) total de 4.200 mL em 24 h, sendo 2.100 mL nas primeiras 8 horas
- (B) total de 4.200 mL em 24 h, sendo 2.100 mL nas primeiras 6 horas
- (C) total de 8.400 mL em 24 h, sendo 4.200 mL nas primeiras 8 horas
- (D) total de 8.400 mL em 24 horas, sendo 4.200 mL nas primeiras 6 horas
- (E) total de 4.200 mL, em infusão contínua, por 24 horas

**QUESTÃO 17**

Um homem diabético e obeso chegou ao pronto-socorro com queixa de abscesso na virilha. Está em uso de ciprofloxacino 500 mg, de 12 e 12 horas, por cinco dias. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, consciente e orientado, taquipneico, desidratado, corado, com frequência cardíaca de 120 bpm, pressão arterial de 90 x 60 mmHg, tempo de enchimento capilar menor que 2 segundos e glicemia de 350 mg/dL. Após hidratação, coleta de culturas e gasometria arterial e dose inicial do antibiótico adequado, houve melhora dos parâmetros clínicos. O exame do períneo mostrou uma área de hiperemia com flutuação e orifício central com drenagem de secreção purulenta entre o escroto e a raiz da coxa. A palpação da área adjacente revelou enfisema de subcutâneo.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) tomografia de pelve com contraste endovenoso
- (B) ressonância nuclear magnética de pelve
- (C) ultrassonografia de partes moles
- (D) ampliação da área de drenagem à beira do leito
- (E) desbridamento no centro cirúrgico

**QUESTÃO 18**

A respeito do deslucamento fechado (lesão de Morel-Lavallée), assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É causado por uma força de cisalhamento.
- (B) Ocorre mais comumente no quadril, devido à maior mobilidade entre a pele e a fáscia.
- (C) Na maioria das vezes, seu diagnóstico é feito a partir do mecanismo de trauma e do exame físico.
- (D) O melhor exame de imagem para confirmar o diagnóstico e avaliar a sua extensão é a tomografia computadorizada.
- (E) O tratamento é cirúrgico quando há infecção, necrose ou fratura associada.

**QUESTÃO 19**

Após ser atacado por um cachorro desconhecido, um homem de 25 anos de idade procurou atendimento médico. Apresenta laceração extensa no antebraço direito, com exposição da musculatura. A mobilidade, a sensibilidade e a circulação do membro estão preservadas. Quando questionado sobre os antecedentes vacinais, relatou que tomara a vacina antitetânica há oito anos.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, além de limpar o ferimento, aproximar suas bordas com sutura e aplicar um reforço da vacina antitetânica,

- (A) qualquer medida antirrábica ou a prescrição de profilaxia antibiótica é desnecessária, sendo a observação do paciente suficiente.
- (B) será necessária a vacinação antirrábica e a profilaxia antibiótica com cefalexina.
- (C) será necessária a vacinação antirrábica e a profilaxia antibiótica com amoxicilina-clavulanato.
- (D) serão necessárias a vacinação a soroterapia antirrábica e a profilaxia antibiótica com cefalexina.
- (E) serão necessárias a vacinação e a soroterapia antirrábica e a profilaxia antibiótica com amoxicilina-clavulanato.

**QUESTÃO 20**

Quanto ao atendimento inicial do paciente grande queimado, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Esse tipo de paciente apresenta particularidades tão importantes que suas prioridades são diferentes das de outros pacientes traumatizados.
- (B) Deve-se avaliar o risco de queimadura de via aérea, por meio de dados da cena fornecidos pelo atendimento pré-hospitalar, e os seguintes sinais: queimaduras na face e na cavidade oral; queimadura de vibrissas; e escarro carbonáceo.
- (C) A ventilação desses pacientes pode estar comprometida pela inalação de ar quente e, nos pacientes que foram resgatados de incêndios em ambientes fechados, deve-se suspeitar de intoxicações como, por exemplo, a de cianeto.
- (D) A hidratação guiada pela fórmula de Parkland tem como objetivo compensar a perda de líquidos para o terceiro espaço e garantir a perfusão renal.
- (E) A retirada das roupas do paciente é importante para cessar o processo de queimadura, mas é necessário se preocupar sempre com o risco de hipotermia.

**EMERGÊNCIAS CIRÚRGICAS****QUESTÃO 21**

Uma mulher de cinquenta anos de idade, sem antecedentes mórbidos, sofreu queda de motocicleta, sendo levada ao pronto-socorro. Como não apresentava nenhum sinal de instabilidade, foi solicitada uma tomografia de abdome com contraste endovenoso, que evidenciou grande quantidade de líquido livre, sem nenhuma lesão de víscera parenquimatosa. Após o exame, ela se mantinha normal hemodinamicamente e não apresentava nenhum sinal de peritonite.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) tratamento não operatório em terapia intensiva, com exame físico, gasometria arterial e dosagem de hemoglobina seriados
- (B) laparotomia
- (C) paracentese
- (D) lavado peritoneal
- (E) angiografia, com embolização

**QUESTÃO 22**

No que se refere ao hematoma de zona 3 do retroperitônio, assinale a alternativa correta.

- (A) Nunca deve ser explorado.
- (B) A causa mais comum é a lesão extraperitoneal de bexiga.
- (C) Só deve ser explorado no trauma penetrante.
- (D) Só deve ser explorado se o paciente apresentar sinais de choque.
- (E) O melhor tratamento é o *packing* extraperitoneal.

**QUESTÃO 23**

Assinale a alternativa que apresenta o território que **não** é acessado pela manobra de Cattell-Braasch (rotação medial do colo direito até a raiz da artéria mesentérica superior).

- (A) veia cava suprarrenal
- (B) veia cava infrarrenal
- (C) ureter direito
- (D) aorta inframesentérica
- (E) aorta supramesentérica

**QUESTÃO 24**

Um idoso de oitenta anos de idade é diagnosticado com hematoma extradural, sem desvio da linha média. Faz uso de rivaroxabana por fibrilação atrial.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor maneira de reverter a anticoagulação.

- (A) vitamina K
- (B) plasma fresco congelado
- (C) concentrado de plaquetas
- (D) complexo protrombínico
- (E) sulfato de protamina

**QUESTÃO 25**

Um homem de sessenta anos de idade, sem comorbidades, chegou ao pronto-socorro, alegando ter tido sangramento ao evacuar. Ao toque retal, há sangue vermelho vivo, sem sinais de doença orifical. Está completamente estável hemodinamicamente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo passo na elucidação da fonte do sangramento.

- (A) passagem de sonda nasogástrica e aspiração do conteúdo
- (B) endoscopia digestiva alta
- (C) angiotomografia de abdome
- (D) colonoscopia
- (E) arteriografia

**CIRURGIA TORÁCICA****QUESTÃO 26**

Um homem de cerca de trinta anos de idade foi levado ao pronto-socorro após sofrer ferimento por arma branca no precórdio. O relato do atendimento pré-hospitalar é que ele se tornou arresposivo no percurso até o hospital, há cerca de cinco minutos.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a primeira conduta a ser realizada.

- (A) intubação orotraqueal
- (B) toracocentese de alívio no quinto espaço intercostal esquerdo, entre as linhas axilares anterior e média
- (C) drenagem pleural em selo d'água do lado esquerdo
- (D) toracotomia na sala de emergência
- (E) toracotomia no centro cirúrgico

**QUESTÃO 27**

Foi realizada a drenagem pleural de um paciente com um ferimento por arma de fogo no terceiro espaço intercostal direito, na linha hemiclavicular, com saída imediata de 1.700 mL de sangue. O doente está em choque.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) oclusão do dreno de tórax
- (B) transfusão de concentrados de hemácias do tipo O negativo, com a intenção de estabilizar o doente
- (C) transfusão de concentrados de hemácias do tipo específico, com a intenção de estabilizar o doente
- (D) toracotomia anterolateral direita
- (E) laparotomia

**QUESTÃO 28**

Um idoso de 85 anos de idade foi levado ao hospital após queda da própria altura, com contusão do gradil costal do lado direito. Após criteriosa avaliação segundo os preceitos do ATLS, foi solicitada uma tomografia de tórax e abdome, cujos únicos achados foram: fratura de três arcos costais (12.º, 11.º e 10.º) em um único ponto e infiltrado pulmonar basal sem velamento do seio costofrênico (todos os achados do lado direito).

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) drenagem pleural, em selo d'água, do lado direito
- (B) inalação com soro fisiológico, fisioterapia respiratória e analgesia
- (C) inalação com soro fisiológico, fisioterapia respiratória, analgesia e antibioticoterapia
- (D) fixação cirúrgica dos arcos costais
- (E) videotoroscopia

**QUESTÃO 29**

Um homem recebeu uma facada no dorso, entre a coluna vertebral e a escápula, do lado direito. Chegou ao pronto-socorro por meios próprios. Após avaliação segundo os preceitos do ATLS, definiu-se que não havia nenhuma lesão com risco iminente à vida. Foi, então, solicitada uma radiografia simples de tórax, que não evidenciou hemopneumotórax.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) exploração do ferimento, sob anestesia local, para avaliar a penetração
- (B) manter o paciente internado e repetir a radiografia de tórax em 6 horas
- (C) liberar o paciente, com orientação de retorno se tiver falta de ar
- (D) suturar o ferimento e dar alta hospitalar
- (E) videotoroscopia para definir a penetração na cavidade pleural

**QUESTÃO 30**

Uma mulher de cinquenta anos de idade teve um pneumotórax após a passagem de acesso venoso central na subclávia direita. Foi realizada uma drenagem, em selo d'água, há dois dias. A radiografia de tórax mostra que o pulmão ainda não expandiu e que há débito aéreo pelo dreno. Encontra-se extubada, eupneica e sem alterações hemodinâmicas.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo passo na condução da paciente.

- (A) checar se há vazamentos no sistema de drenagem
- (B) colocar o dreno em aspiração contínua
- (C) indicar fisioterapia respiratória
- (D) solicitar tomografia de tórax
- (E) solicitar broncoscopia

**CIRURGIA PEDIÁTRICA****QUESTÃO 31**

Um menino de onze anos de idade sofreu ferimento penetrante de abdome após cair sobre uma “lança” de um portão. Encontra-se completamente estável do ponto de vista ventilatório e hemodinâmico. O ferimento é periumbilical e, ao exame físico abdominal, há defesa generalizada.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) ultrassonografia de abdome
- (B) tomografia computadorizada de abdome, com contraste endovenoso
- (C) lavado peritoneal diagnóstico
- (D) laparotomia
- (E) observação clínica baseada em exame físico seriado

**QUESTÃO 32**

Um recém-nascido com três semanas de vida apresenta vômitos incoercíveis, em jato. Foi levado por seus pais, então, ao pronto-socorro. À admissão, encontrava-se em mau estado geral, prostrado e desidratado. Foi realizada a passagem de uma sonda nasogástrica, uma hidratação endovenosa e uma compensação metabólica. À palpação do abdome, nota-se um nódulo de cerca de 3 cm no epigastro.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o melhor exame para se confirmar o diagnóstico.

- (A) endoscopia digestiva alta
- (B) radiografia simples de abdome
- (C) tomografia computadorizada de abdome
- (D) ultrassonografia de abdome
- (E) exame contrastado do esôfago e do estômago

**QUESTÃO 33**

Uma lactente com três meses de vida foi levada ao pronto-socorro por quadro de vômitos fecaloides e distensão intestinal. Ao exame físico abdominal, apresenta grande distensão, sem sinais de peritonite. Foi solicitada uma ultrassonografia de abdome, que mostrou o “sinal do alvo”.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) laparotomia exploradora
- (B) tratamento clínico com sonda nasogástrica aberta
- (C) tomografia computadorizada de abdome
- (D) enema guiado por ultrassonografia
- (E) colonoscopia

**QUESTÃO 34**

Acerca do atendimento inicial ao trauma em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) Os maus-tratos são as maiores causas de trauma em crianças.
- (B) As prioridades são as mesmas observadas no paciente adulto.
- (C) Não se deve usar, sob nenhuma forma, cânulas orotraqueais com *cuff* em crianças pequenas.
- (D) As quedas são as maiores causas de morte por trauma em crianças.
- (E) As crianças respondem da mesma maneira que os adultos à perda sanguínea.

**QUESTÃO 35**

Um menino de doze anos de idade, sem comorbidades, foi levado por sua mãe ao pronto-socorro por dor abdominal. O quadro teve início há um dia, quando a dor era referida como difusa. Hoje pela manhã, a dor foi localizada na fossa ilíaca direita. Ao exame físico abdominal, nota-se descompressão brusca na fossa ilíaca direita e não há sinais de sepse. Foi realizado um hemograma, que mostrou 14.000 leucócitos/campo.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) radiografia simples de abdome
- (B) ultrassonografia de abdome
- (C) tomografia de abdome
- (D) exame de urina tipo 1 + urocultura
- (E) apendicectomia por incisão de McBurney

**CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO****QUESTÃO 36**

Uma mulher de cerca de trinta anos de idade foi levada ao pronto-socorro por familiares após sofrer ferimento penetrante cervical. Encontra-se consciente, orientada, eupneica, falando e respirando sem ruídos e sem sinais de choque. O orifício está na borda superior do músculo esternocleidomastóideo esquerdo, na altura da cricoide, e se observa um grande hematoma pulsátil.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo passo na conduta.

- (A) angiotomografia cervical
- (B) angiotomografia cervical, endoscopia digestiva alta e traqueoscopia
- (C) cervicotomia exploradora
- (D) intubação orotraqueal
- (E) arteriografia

**QUESTÃO 37**

Um homem de 55 anos de idade, tabagista e etilista, procurou atendimento médico por dor de dente. Ao exame físico, apresenta limitação à abertura da boca e grande abaulamento cervical, com hiperemia e flutuação do lado direito do pescoço. Encontra-se em regular estado geral, eupneico, desidratado, com frequência cardíaca de 110 bpm e pressão arterial de 160 x 100 mmHg.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, após hidratação endovenosa e dose inicial de antibiótico, a conduta a ser adotada será

- (A) cervicotomia, para drenagem do abscesso cervical.
- (B) intubação guiada por fibroscópio e cervicotomia para drenagem do abscesso cervical.
- (C) traqueostomia e cervicotomia, para drenagem do abscesso cervical.
- (D) tomografia de tórax e pescoço com contraste endovenoso.
- (E) punção do abscesso cervical, guiada por ultrassonografia.

**QUESTÃO 38**

Um médico plantonista de uma enfermaria foi chamado para avaliar um paciente que estava no pós-operatório imediato de uma tireoidectomia total, por um carcinoma papilífero de tireoide. Ao chegar no quarto, notou que o paciente se encontrava em insuficiência respiratória franca, com estridor inspiratório e um grande hematoma no pescoço.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta imediata.

- (A) sedação com midazolam e fentanil, seguida de intubação orotraqueal
- (B) sedação com succinilcolina e etomidato e intubação orotraqueal
- (C) abertura da incisão
- (D) máscara de oxigênio, monitorização cardíaca e contato com o médico assistente
- (E) cricotireoidostomia por punção

**QUESTÃO 39**

A respeito da cricotireoidostomia, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve ser realizada entre o segundo e o terceiro anel traqueal.
- (B) Só deve ser realizada por médicos inexperientes, uma vez que, para cirurgões experientes, tanto esse procedimento quanto a traqueostomia são realizados com a mesma facilidade.
- (C) Só deve ser realizada em crianças com mais de doze anos de idade.
- (D) Quando não é possível a sua realização, pode-se optar pela cricotireoidostomia por punção, uma vez que não há nenhuma diferença, na ventilação, entre os procedimentos.
- (E) A conversão para traqueostomia deve ser feita o mais brevemente possível, uma vez que, no paciente ventilado pela cricotireoidostomia, há retenção de gás carbônico.

**QUESTÃO 40**

Um paciente submetido à tireoidectomia total apresenta, no pós-operatório, parestesias e náuseas. O médico assistente suspeita de um distúrbio eletrolítico e realiza um teste propedêutico, em que é percutido o nervo facial, na região zigomática, desencadeando espasmos na musculatura facial.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o distúrbio eletrolítico corresponde à

- (A) hipocalcemia.
- (B) hipercalcemia.
- (C) hipocalemia.
- (D) hipercalemia.
- (E) hipoglicemia.



**MEDICINA INTENSIVA****QUESTÃO 41**

Um paciente que somente abre os olhos ao estímulo doloroso, que emite sons incompreensíveis e que não consegue localizar a dor tem, na escala de coma de Glasgow,

- (A) 7 pontos.
- (B) 8 pontos.
- (C) 9 pontos.
- (D) 10 pontos.
- (E) 11 pontos.

**QUESTÃO 42**

Assinale a alternativa que apresenta o exame laboratorial que **não** tem valor no diagnóstico inicial do choque hemorrágico no paciente politraumatizado.

- (A) pH arterial
- (B) bicarbonato
- (C) excesso de base
- (D) lactato arterial
- (E) hemoglobina sérica

**QUESTÃO 43**

Um homem foi atropelado por um ônibus e o serviço de assistência pré-hospitalar realizou a intubação orotraqueal no local, devido ao rebaixamento do nível de consciência. Após avaliação inicial, a cânula orotraqueal está bem colocada e há murmúrio vesicular presente, bilateralmente, à ausculta torácica. Seus dados hemodinâmicos são: frequência cardíaca de 120 bpm; pulso radial palpável, fino e rápido; e tempo de enchimento capilar maior que 3 segundos. O FAST mostrou pequena quantidade de líquido livre na pelve e o exame físico apontou que a bacia era estável e havia fratura, com desvio, nas duas pernas e na coxa direita.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) transfusão de concentrado de hemácias de tipo específico e laparotomia
- (B) transfusão de concentrado de hemácias O negativo e laparotomia
- (C) transfusão de concentrado de hemácias de tipo específico e alinhamento das fraturas
- (D) transfusão de concentrado de hemácias O negativo e alinhamento das fraturas
- (E) não transfundir o paciente, pois o pulso radial é palpável e a restituição volêmica irá aumentar o sangramento

**QUESTÃO 44**

Um paciente foi admitido na sala de emergência 120 minutos após ferimento por arma de fogo no abdome. Está descorado, mal perfundido e tem frequência cardíaca de 140 bpm e pressão arterial sistólica de 80 mmHg.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta com relação à administração de ácido tranexâmico.

- (A) Não está indicada, pois o paciente não está em choque.
- (B) Não está indicada, pois já se passaram 120 minutos do trauma.
- (C) Está indicada na dose de 1 g, endovenoso, em bólus, seguida de 1 g nas próximas 8 h.
- (D) Está indicada na dose de 1 g, endovenoso, em bólus, seguida de 1 g nas próximas 12 h.
- (E) Está indicada na dose de 1 g, endovenoso, em bólus, seguida de 1 g nas próximas 24 h.

**QUESTÃO 45**

Um plantonista de um pronto-socorro secundário atendeu um adolescente de catorze anos de idade, que sofreu um traumatismo craniano enquanto jogava futebol. Houve a necessidade de se realizar a intubação orotraqueal, devido ao rebaixamento do nível de consciência. Ao examinar as pupilas, o plantonista percebeu que havia anisocoria (pupila esquerda maior que a direita).

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, além da transferência urgente para a avaliação de neurocirurgia, algumas medidas são importantes para se evitar uma lesão neurológica secundária. **Não** é uma delas a de manter a

- (A) pressão arterial sistólica acima de 100 mmHg.
- (B) hemoglobina sérica acima de 7 g/dL.
- (C) pressão arterial de oxigênio acima de 100 mmHg.
- (D) pressão arterial de gás carbônico abaixo de 25 mmHg.
- (E) oximetria de pulso acima de 95%.

## UROLOGIA

## QUESTÃO 46

Uma mulher foi admitida, na sala de emergência, após ser atropelada por uma moto. Não apresentava comprometimento da via aérea nem da ventilação e estava normal hemodinamicamente. Após passagem de sonda vesical de demora, foi constatada a presença de hematúria. Realizou uma tomografia de abdome com contraste endovenoso, que não evidenciou lesão renal nem líquido livre na cavidade, mas que apontou fratura de ramo isquiopúbico esquerdo da bacia, sem descontinuidade do anel pélvico. Foi solicitada, então, uma cistografia, que comprovou o extravasamento do contraste e mostrou uma bexiga em “gota de lágrima”.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) manter sondagem vesical de demora
- (B) cistoscopia
- (C) laparoscopia
- (D) laparotomia
- (E) fixação externa da bacia

## QUESTÃO 47

Um homem de 25 anos de idade, sem comorbidades, foi levado ao pronto-socorro após receber uma joelhada nas costas, jogando futebol. Sua via aérea era pérvia e não havia comprometimento ventilatório nem circulatório. À passagem da sonda vesical, observou-se hematúria. Foi submetido, então, a uma tomografia computadorizada de abdome com contraste endovenoso, que mostrou grande hematoma perirrenal, com laceração acometendo sua cortical e sua medular, mas poupando o sistema coletor. Havia extravasamento de contraste na fase arterial.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) arteriografia
- (B) nefrectomia
- (C) passagem de cateter duplo J
- (D) repetir tomografia em 12 horas
- (E) urografia excretora

## QUESTÃO 48

Acerca das lesões de uretra, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Em um paciente com suspeita de lesão de uretra, não se deve tentar a sondagem vesical antes da avaliação radiológica, exceto por um médico experiente.
- (B) As lesões de uretra posterior associadas à fratura de bacia podem ser tratadas com derivação urinária.
- (C) A sondagem guiada por endoscopia é de grande valor na lesão de uretra posterior.
- (D) As lesões uretrais por ferimento penetrante ou por fratura de pênis devem ser tratadas, cirurgicamente, no momento do trauma.
- (E) O principal mecanismo de lesão da uretra bulbar é a sondagem vesical.

## QUESTÃO 49

Um homem de quarenta anos de idade chegou ao pronto-socorro com dor lombar. Realizou uma tomografia, que mostrou um cálculo de 0,5 cm na junção ureterovesical, determinando moderada hidronefrose. Ao exame físico, não havia sinais de sepse nem havia dor à punhopercussão. Seu exame de urina não revelou sinais de infecção e não havia leucocitose em seu hemograma.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) litotripsia intracorpórea
- (B) litotripsia extracorpórea
- (C) nefrolitotripsia percutânea
- (D) passagem de cateter duplo J
- (E) terapia expansiva

## QUESTÃO 50

Um paciente de doze anos de idade, com dor testicular há cerca de duas horas, foi levado ao pronto-socorro de um hospital terciário por sua mãe. Nega disúria, corrimento uretral e trauma. Ao elevar o testículo, há melhora sensível da dor.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) alta hospitalar com anti-inflamatório, antibiótico e suspensório escrotal.
- (B) ultrassonografia com Doppler
- (C) escrototomia exploradora
- (D) urina 1 e urocultura
- (E) inguinotomia exploradora