



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**  
**DIRETORIA ADJUNTA DE ENSINO E PESQUISA**

# SELEÇÃO PARA ADMISSÃO DE RESIDENTES – 2010

## PROGRAMAS

**Cirurgia-Geral (R3)**  
**Coloproctologia (R1)**  
**Urologia (R1)**

**Código: 5.1.2**

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 Confira atentamente se os seus dados pessoais transcritos acima coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas e se o programa de residência médica de sua opção, registrado em sua folha de respostas, está incluído entre os listados acima. Confira também o seu nome e o código do programa em cada página numerada deste caderno de prova. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes ao exame de habilidades e de conhecimentos. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito, ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais, programa ou código, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:  

**A verdade é sempre o álibi perfeito.**
- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 5 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

### OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas respostas.

## PROVA OBJETIVA

Considerando a importância da avaliação clínica e laboratorial pré-operatória no preparo de pacientes para operações eletivas, julgue os itens a seguir.

- 1 A dosagem de glicemia de jejum é mandatória em pacientes com colelitíase, em decorrência da elevada prevalência de intolerância à glicose nesses pacientes.
- 2 O coagulograma completo é dispensável, a menos que haja história pessoal ou familiar de coagulopatia ou hepatopatia, em operações de grande porte ou vasculares e em pacientes que fazem uso de drogas que possam alterar a coagulação.
- 3 A radiografia simples de tórax deve ser solicitada para todos os pacientes acima de 40 anos de idade.
- 4 Se um paciente relatar casos de membros da família que apresentaram demora do efeito anestésico, isso poderá levar o anestesologista a evitar o uso de succinilcolina como estratégia anestésica desse paciente.

Acerca da avaliação e do tratamento de pacientes politraumatizados, julgue os itens subsequentes.

- 5 Os sinais mais precoces de síndrome compartimental são o *deficit* motor e o desaparecimento do pulso distal.
- 6 A gravidez promove uma hipovolemia fisiológica e, portanto, pequenas perdas sanguíneas repercutem mais precocemente na perfusão fetal.
- 7 A ausência de ruídos hidroaéreos na ausculta abdominal não é patognomônica de lesões intra-abdominais.
- 8 É necessária a avaliação radiológica de toda a coluna vertebral dos pacientes com fratura da coluna cervical, pois cerca de 10% deles apresentam uma segunda fratura.

Considerando que um homem de 60 anos de idade chegue a um ambulatório com queixa de hematoquezia e tenesmo, apresentando, ainda, alteração do ritmo intestinal com mucorreia eventual, julgue os itens que se seguem.

- 9 Caso seja encontrada uma lesão polipoide, esta será classificada como pólipos com carcinoma invasivo, caso o adenocarcinoma alcance a submucosa, independentemente da presença de metástase linfonodal.
- 10 Caso sejam encontrados, na anoscopia, mamilos hemorroidários de terceiro grau, não haverá necessidade de realização de colonoscopia.
- 11 No caso descrito, a pesquisa de sangue oculto nas fezes e a dosagem sanguínea do antígeno carcinoembrionário deve ser realizada para a triagem inicial quanto à necessidade de algum exame endoscópico.
- 12 Na avaliação da história familiar deste paciente, os locais de ocorrência de câncer extracolônicos relacionados com o denominado câncer colorretal hereditário não polipoide são: endométrio, intestino delgado, ureter e pelve renal.

Uma mulher de 45 anos de idade procurou o setor de emergência de um hospital com queixa de icterícia, colúria e acolia há três dias. Ela relatou passado de intolerância à alimentação hiperlipídica, com cólicas abdominais eventuais.

Considerando o caso clínico descrito acima, julgue os itens a seguir.

- 13 No caso apresentado, a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica deve ser o primeiro exame de imagem a ser solicitado pelo médico, pois, além de diagnóstico, pode também ser terapêutico, com a realização de papilotomia.
- 14 A prescrição parenteral de vitamina K deve fazer parte do preparo da paciente em questão, caso seja indicado tratamento operatório na vigência de icterícia.
- 15 No caso de o exame ultrassonográfico não demonstrar dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas, é recomendável a colangiografia trans-hepática percutânea, por apresentar a maior sensibilidade entre os exames disponíveis.
- 16 A hipótese de colangiocarcinoma, nesse caso, é reforçada pois este tumor é mais frequente em mulheres e mais comumente localizado em colédoco distal.

Considerando que um homem de 50 anos de idade procure o setor de emergência de um hospital com queixas de dor abdominal, vômitos e distensão abdominal associados à parada de eliminação de fezes e flatos, julgue os próximos itens.

- 17 Caso o paciente seja de zona endêmica para doença de Chagas, o megacólon com volvo deve ser considerado, e o exame diagnóstico principal a ser utilizado será o clister opaco.
- 18 No caso descrito, os vômitos serão mais tardios e a distensão abdominal maior quanto mais distal estiver uma eventual obstrução.
- 19 No caso descrito, o diagnóstico de isquemia visceral aguda poderá ser descartado caso não haja história recente de infarto do miocárdio ou uso de anticoagulantes.
- 20 Caso fosse detectado pneumoperitônio em radiografia simples de abdome, o quadro clínico em questão seria classificado como urgência absoluta, em decorrência do risco de desenvolvimento de peritonite e morte.

Considerando as várias afecções que podem acometer a região anorretal, julgue os itens a seguir.

- 21** A hemorroidectomia, seja com técnica aberta ou fechada, impõe-se na doença hemorroidária de segundo grau, com sangramento, que não responde ao tratamento clínico com medidas higiênico-dietéticas, banhos de assento em água morna e pomadas anestésicas.
- 22** A técnica operatória que apresenta melhores resultados no tratamento da fissura anal crônica é a esfínterectomia lateral interna subcutânea.
- 23** Os tipos de papilomavírus humano (HPV) mais comumente associados à displasia e às malignidades são o HPV-6 e o HPV-11.
- 24** A fistulotomia em dois tempos associada à colocação de sedenho (*seton*) deve ser considerada nos casos de trajetos transesfincterianos altos, especialmente os localizados anteriormente ao ânus na mulher.

As afecções urológicas, tanto benignas quanto malignas, apresentam elevada prevalência. Acerca dessas doenças, julgue os itens que se seguem.

- 25** O exame histopatológico é considerado o padrão-ouro para o diagnóstico do câncer de próstata.
- 26** A varicocele é resultado da dilatação das veias do cordão espermático que drenam para as veias espermáticas internas, afetando, mais comumente, o lado esquerdo.
- 27** No tratamento da fascíte necrosante, conhecida como gangrena de Fournier, a colostomia derivativa é indicada na fase precoce e deve ser realizada no primeiro desbridamento das áreas necrosadas.
- 28** O carcinoma de células transicionais da pelve renal é a doença renal maligna primária mais comum.

As queixas de epigastria, ou desconforto abdominal alto, são comuns na prática clínica. A gravidade dos sintomas e a presença de queixas associadas a esses sintomas determinam a investigação complementar. Com base nessas informações, julgue os itens de **29** a **32**.

- 29** Os tumores produtores de gastrina, ou gastrinomas, conhecidos como síndrome de Zollinger-Ellison, são, em sua grande maioria, benignos e relacionados à neoplasia endócrina múltipla do tipo 1.
- 30** A infecção pelo *Helicobacter pylori* é considerada fator de risco tanto para o adenocarcinoma gástrico quanto para os linfomas com tecido linfóide associado à mucosa (linfoma MALT).

**31** Estudos realizados no ocidente têm demonstrado que ampliar a extensão da dissecação linfonodal de D1 para D2, nas ressecções R0, acarreta aumento na morbidade e mortalidade e não aumenta a sobrevida.

**32** A síndrome do esvaziamento gástrico precoce (síndrome de *dumping*) é mais comum após a gastrectomia total ou parcial com reconstrução à Billroth II, — gastrojejunoanastomose — do que após a reconstrução à Billroth I — gastroduodenoanastomose.

Considerando um homem de 45 anos de idade, com diagnóstico de hipertensão portal associada à cirrose hepática alcoólica, julgue os itens a seguir com relação às seguintes práticas clínicas e cirúrgicas.

**33** O critério de Child-Pugh para avaliação da reserva funcional hepática é composto pelo grau de encefalopatia, presença e intensidade de ascite, níveis de bilirrubina e albumina e aumento no tempo de protrombina.

**34** Na derivação (*shunt*) espleno renal distal seletiva, é fundamental que sejam ligados os vasos gástricos curtos.

**35** A grande vantagem da derivação porto-sistêmica transjugular intra-hepática (TIPS) é a baixa incidência de estenose ou trombose da derivação (*shunt*).

A tireoide é sede de diversas afecções que necessitam de tratamento cirúrgico. Essas operações podem cursar com complicações tanto transoperatórias quanto pós-operatórias. Considerando as complicações associadas às operações na tireoide, julgue os próximos itens.

**36** Para evitar lesões do nervo laríngeo recorrente, é importante considerar que, em 0,5% a 1,5% dos pacientes, o nervo não é recorrente e se dirige diretamente, no sentido medial, do vago à laringe.

**37** Hipocalcemia associada à tireoidectomia total ocorre em torno de 5% dos casos e cerca de 80% deles se resolvem em doze meses.

**38** O suprimento arterial da tireoide é feito por quatro artérias principais, duas superiores e duas inferiores, sendo as superiores, na maioria das vezes, ramos diretos da artéria carótida interna.

Considerando que o esôfago pode ser sede de diversas afecções benignas e malignas, julgue os itens a seguir.

- 39** No megaesôfago chagásico avançado, classificado radiologicamente seja como grupo IV ou grau IV, o melhor tratamento é a cardiomiectomia à Heller.
- 40** O divertículo faringo-esofágico (divertículo de Zenker) é uma herniação da camada mucosa e da submucosa no ponto de transição entre as fibras oblíquas do músculo tireofaríngeo, ou constritor inferior da faringe, e as fibras horizontais do músculo cricofaríngeo.
- 41** Na esofagectomia para tratar o câncer de esôfago, o local de confecção da anastomose esôfago-gástrica, seja cervical seja intratorácica, não interfere na morbidade ou mortalidade.
- 42** Nas funduplicaturas para tratamento da doença por refluxo gastroesofágico, quanto maior o comprometimento da motilidade esofágica, maior deve ser o envolvimento do esôfago com o fundo gástrico (preferencialmente 360°).

Com respeito às hérnias da parede abdominal, julgue os itens seguintes.

- 43** O ligamento de Cooper forma a borda posterior do canal femoral.
- 44** A grande vantagem da técnica laparoscópica de reparo das hérnias inguinais por acesso totalmente extraperitoneal é que não há a necessidade de colocação de qualquer tela ou material sintético.
- 45** De acordo com a classificação de Nyhus para hérnias inguinais, todas as hérnias indiretas são do tipo III A, B ou C.

Com relação às diversas afecções que podem acometer o fígado e as vias biliares, julgue os itens que se seguem.

- 46** O carcinoma hepatocelular é a doença maligna primária mais comum do fígado e está relacionado à infecção pelo vírus da hepatite B.
- 47** A hepatectomia direita ou lobectomia hepática direita deve incluir a ressecção dos segmentos V, VI, VII e VIII do fígado.
- 48** A equinococose é uma zoonose transmitida tanto por contato direto entre humanos quanto pelas ovelhas, porém os hospedeiros definitivos são os equinos.

O mediastino é área do tórax sede de múltiplas afecções, tais como tumores, cistos, infecções, hemorragias, aneurismas. Considerando esse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 49** Os tumores mais frequentes no mediastino são os de células germinativas, caracteristicamente localizados no mediastino posterior.
- 50** Os cistos primários de mediastino habitualmente não manifestam sintomas, sendo o tipo mais comum o cisto broncogênico.