

Questão 1 **Cirurgia** **Colecistite Aguda**

Homem de 63 anos de idade, portador de hipertensão arterial e de diabetes com bom controle, procura o pronto-socorro com queixa de dor em quadrante superior direito do abdome, com início há 3 dias, associada a náuseas. Ao exame físico, apresenta sinal de Murphy positivo. Exames laboratoriais: leucócitos: 13.500/mm³, sem desvio à esquerda; creatinina: 1,3 mg/dL. O ultrassom de abdome mostra vesícula biliar de paredes discretamente espessadas (4 mm), com cálculo não móvel com a mudança de decúbito. Além de cuidados gerais, hidratação e antibioticoterapia, a melhor conduta para este paciente, dentre as abaixo, é:

- ☐ A Cirurgia de urgência.
- ☐ B Cirurgia eletiva.
- ☐ C Colecistostomia percutânea.
- ☐ D Antibioticoterapia exclusiva.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181698](#)

Questão 2 **Tratamento** **Cirurgia**

Homem de 56 anos, previamente saudável, comparece à emergência com queixa de dor na fossa ilíaca esquerda (FIE) e obstipação progressiva há 4 dias. O paciente não defeca há 2 dias e elimina poucos flatos. Refere ainda 2 episódios de febre 38 graus celsius. Ao exame: bom estado geral, FC 96bpm, abdome algo distendido, RHA diminuídos, flácido a palpação com defesa em FIE, onde se palpa um plastrão. Exames Leucócitos 16000 mm³ e PCR 15 mg/dL. Tomografia mostra distensão colônica moderada, espessamento da parede de sigmoide com borramento discreto da gordura mesocólica adjacente. Sem outros achados. Qual a melhor conduta para esse paciente?

- ☐ A Tratar com antibióticos venosos e programar colectomia eletiva.
- ☐ B Indicar colostomia proximal, antibióticos para aliviar essa crise.
- ☐ C Realizar colectomia com colostomia a Hartman nesse internamento.
- ☐ D Tratar com antibióticos orais e manter uma dieta líquida até alívio da obstipação.

[4000181338](#)

Questão 3 **Tratamento da Diverticulite Complicada** **Cirurgia**

Homem de 55 anos de idade apresenta quadro de dor em fossa ilíaca esquerda. No exame físico, apresentava bom estado geral, frequência cardíaca de 90 batimentos por minuto, pressão arterial de 130 x 80 mmHg, frequência respiratória de 20 incursões respiratórias por minuto e temperatura axilar de 37,9 °C. O paciente realizou tomografia de abdome e pelve, que mostrou ausência de líquido livre e gás na cavidade peritoneal, discreta distensão de alças de delgado e cólons direito e transversos, espessamento de cólon descendente e abscesso pericólico de 6 cm próximo à goteira parietocólica esquerda.

Nesse caso, qual é a melhor conduta imediata?

- A Internação e antibioticoterapia venosa exclusiva.
- B Antibioticoterapia venosa e drenagem do abscesso.
- C Alta hospitalar e antibioticoterapia oral ambulatorial.
- D Laparotomia exploradora e procedimento de Hartmann.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178618](#)

Questão 4 **Pneumotórax Hipertensivo** **Cirurgia**

Um homem com 22 anos de idade, atendido no Pronto-Socorro de hospital, apresentava um ferimento por projétil de arma de fogo no hemitórax direito. Ao exame físico, foram constatados: frequência respiratória de 24 incursões respiratórias por minuto, frequência cardíaca de 110 batimentos por minuto, preenchimento capilar maior que 2 segundos, pressão arterial de 80 x 40 mmHg, estase jugular bilateral, desvio da traqueia para a esquerda, murmúrio vesicular abolido e timpanismo aumentado no hemitórax direito.

Com base nesses dados, a conduta adequada é realizar

- A radiografia do tórax e toracocentese no segundo espaço intercostal direito.
- B radiografia do tórax e drenagem pleural fechada no quarto espaço intercostal direito.
- C toracocentese inicialmente e drenagem pleural fechada no quarto espaço intercostal direito.
- D toracocentese inicialmente e drenagem pleural aberta no segundo espaço intercostal direito.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176607](#)

Questão 5 **Antibioticoterapia**

Uma paciente com 43 anos de idade, sem comorbidades, vem apresentando quadro de dor em hipocôndrio direito, febre, colúria e acolia fecal há 48 horas. Ao exame, mostra-se lúcida, orientada no tempo e espaço, com icterícia +/4, temperatura axilar 39 °C e pressão arterial de 130 x 90 mmHg. No exame do abdome apresenta dor à palpação profunda do ponto cístico, sem massas e/ou visceromegalias. Realizou ultrassonografia que mostrou vesícula biliar com paredes levemente espessadas, com cálculos pequenos em seu interior; dilatação das vias biliares com colédoco medindo 1 cm.

Diante desse quadro, quais são, respectivamente, a principal hipótese diagnóstica e o tratamento inicial adequado?

- A Colecistite aguda; antibioticoterapia venosa.
- B Colangite aguda; antibioticoterapia venosa.
- C Colecistite aguda; colecistectomia de emergência.
- D Colangite aguda; drenagem cirúrgica das vias biliares.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176597](#)

Questão 6 **Trauma Torácico** **Cirurgia**

Paciente, 27 anos, sexo masculino, vítima de acidente automobilístico, chega ao serviço de emergência com intensa dor torácica, taquidispnea com baixa amplitude de movimento respiratório, taquicardia, hipotensão e movimento paradoxal do tórax direito. Qual o diagnóstico e tratamento inicial para o caso?

- A Pneumotórax, drenagem torácica
- B Derrame pleural maciço, toracotomia
- C Tórax instável, fixação das costelas
- D Derrame pleural maciço, drenagem torácica
- E Tórax instável, analgesia e suporte ventilatório

Essa questão possui comentário do professor no site [4000173548](#)

Questão 7 **Colecistite Aguda Alitiásica** **Cirurgia**

Um homem de setenta anos de idade, portador de doença de Chagas e internado na UTI por insuficiência cardíaca congestiva (tem fração de ejeção de 25% no ecocardiograma), começou a queixar-se de dor no hipocôndrio direito. Realizou, então, um ultrassom de abdome, que mostrou vesícula biliar de paredes espessadas, hipodistendida e sem cálculos, e hepatomegalia. Ao exame físico, ele apresentava dor no hipocôndrio direito e sinal de Murphy negativo. Seus exames laboratoriais não mostravam aumento de bilirrubinas nem leucocitose.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- A Trata-se de colecistite aguda e a melhor conduta é o tratamento clínico com antibióticos.
- B Trata-se de colecistite aguda e a melhor conduta é a colecistostomia.
- C Trata-se de colecistite aguda e a melhor conduta é a colecistectomia aberta.
- D Trata-se de colecistite aguda e a melhor conduta é a colecistectomia videolaparoscópica.
- E O paciente não fecha critérios para colecistite aguda.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170587](#)

Questão 8 **Tamponamento Cardíaco** **Cirurgia**

Uma mulher de 35 anos de idade chegou ao pronto-socorro após ter recebido uma facada no precórdio. Encontra-se muito ansiosa e agitada. A equipe de cirurgia do hospital e o centro cirúrgico foram prontamente acionados. Sua via aérea e sua ventilação estão preservadas. Ela se apresenta taquicárdica (130 bpm), com pressão arterial de 90 x 70 mmHg e com abafamento de bulhas à ausculta cardíaca. O FAST é positivo no saco pericárdico.

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

- A solicitar ecocardiograma para confirmar a presença de líquido no pericárdio
- B pericardiocentese de alívio
- C transferir a paciente para o centro cirúrgico, para toracotomia esquerda
- D angiotomografia de tórax
- E intubação orotraqueal, tipagem sanguínea e transfusão de concentrados de hemácias tipo O negativo

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170586](#)

Questão 9 **Trauma Torácico** **Cirurgia**

Após receber uma facada no hemitórax direito, sobre o mamilo, um homem de cerca de cinquenta anos de idade foi levado ao hospital. Chegou lá em franca insuficiência respiratória. Ele conseguia respirar sem ruídos, mas tinha frequência respiratória de 50 ipm, murmúrio vesicular abolido do lado direito (percussão timpânica) e o oxímetro de pulso apontava saturação de 72%.

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

- A intubação orotraqueal
- B punção do quinto espaço intercostal direito, entre as linhas axilares média e anterior, com cateter calibroso
- C punção do segundo espaço intercostal direito, na linha mamilar, com cateter calibroso
- D drenagem pleural, em selo d'água, no quinto espaço intercostal direito, entre as linhas axilares média e anterior, com cateter calibroso
- E radiografia de tórax no leito

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170575](#)

Questão 10 **Póstratamento** **Cirurgia**

Uma mulher de sessenta anos de idade, com antecedente de diabetes e hipertensão arterial sistêmica, procurou atendimento médico por dor na fossa ilíaca esquerda, associada à febre, há quatro dias. Apresentava-se em bom estado geral, sem sinais de sepse, e com abdome com defesa na fossa ilíaca esquerda. Realizou tomografia computadorizada de abdome, que evidenciou cólon sigmoide com divertículos com espessamento e borramento da gordura adjacente.

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

- A antibioticoterapia e colonoscopia em quatro a seis semanas
- B antibioticoterapia e colonoscopia nesse momento
- C antibioticoterapia e retossigmoidectomia em quatro a seis semanas
- D antibioticoterapia e retossigmoidectomia nesse momento
- E antibioticoterapia e retossigmoidectomia nesse momento, caso a colonoscopia mostre neoplasia de sigmoide

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170569](#)

Questão 11 **Colecistite Aguda na Gestante** **Cirurgia**

Gestante na trigésima terceira semana de gestação é admitida na emergência com quadro de mal estar abdominal, com dor localizada no hipocôndrio direito, febre e hiporexia há 2 dias. Laboratoriais denotam leucocitose com desvio à esquerda. US abdome denota vesícula biliar com paredes espessadas, com cálculos de até 1,1 cm no seu interior e discreta quantidade de líquido perivesicular. A conduta a ser adotada deverá ser

- A iniciar antibiótico e, em caso de boa resposta clínica, postergar cirurgia para o pós-parto.
- B indicar cesariana e, em seguida, submeter a paciente a uma laparoscopia.
- C indicar laparoscopia imediatamente.
- D realizar colecistectomia aberta imediatamente.
- E solicitar RNM de abdômen para elucidação diagnóstica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169937](#)

Questão 12 Hemotórax Pneumotórax Hipertensivo Cirurgia

Paciente de 27 anos, vítima de acidente motociclístico, chega à urgência trazido pelo SAMU com colar cervical e prancha rígida. Apresenta-se levemente confuso, com aumento da frequência respiratória e Sat O₂ de 81% em ar ambiente. PA=80 x 40 e frequência cardíaca = 130 bpm. Murmúrio vesicular ausente à esquerda, com hipertimpanismo em hemitórax ipsilateral. Abdome apresenta-se normotenso e indolor. Escoriações difusas em membros. Após início de oxigenioterapia em máscara, qual a próxima conduta adequada ao caso?

- A Toracotomia à esquerda e massagem cardíaca interna.
- B Pericardiocentese.
- C Tomografia computadorizada de corpo inteiro.
- D Lavado peritoneal diagnóstico.
- E Punção descompressiva em hemitórax esquerdo + toracostomia com drenagem fechada à esquerda.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169933](#)

Questão 13 Tratamento Cirurgia

Paciente de 65 anos, sexo feminino, é atendida na urgência com quadro de dor abdominal de forte intensidade e sinais de peritonite difusa. Apresenta-se estável hemodinamicamente. Indicada laparotomia exploradora, sendo identificadas, no intraoperatório, contaminação difusa da cavidade abdominal por secreção purulenta e presença de área endurecida, hiperemiada e perfurada em sigmoide, associada a grande quantidade de divertículos colônicos nesse local. Qual a melhor conduta terapêutica nesse momento?

- A Drenagem da cavidade abdominal e anticoagulação.
- B Proctocolectomia total + anastomose ileoanal com bolsa ileal “em J”.
- C Rafia da perfuração colônica + peritonesotomia.
- D Retossigmoidectomia + colostomia terminal à esquerda + fechamento do coto retal.
- E Ileotiflectomia + anastomose ileocolônica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169931](#)

Questão 14 Complicações Cirurgia

Sobre complicações da colecistite aguda, assinalar a alternativa INCORRETA:

- A Quando há empiema de vesícula biliar, a colecistostomia percutânea é contraindicada.
- B A perfuração da vesícula biliar no quadro agudo pode ocorrer já aos três dias de evolução do quadro e pode ser localizada com abscesso perivesicular, perfuração livre com peritonite generalizada ou perfuração para outro órgão, com formação de fístula.
- C As fístulas decorrentes da colecistite geralmente não causam sintomas, a não ser que a vesícula biliar ainda esteja parcialmente obstruída por cálculos ou cicatrizes.
- D Os dois pilares da terapia para colecistite aguda são antibióticos e descompressão biliar.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169542](#)

Questão 15 **Cirurgia** **Colecistite Aguda**

Uma mulher de 42 anos procura a emergência cirúrgica com queixa de dor intensa em hipocôndrio direito há quatro dias. Associado, apresenta náuseas, vômitos e sensação febril. Ao exame físico, apresenta dor a palpação de hipocôndrio direito, com interrupção da inspiração. Seus sinais vitais estão normais. O ultrassom de abdômen superior evidencia aumento do diâmetro da parede da vesícula biliar, com líquido peri-vesicular. Possui amilase de 110 U/ L e leucócitos de 19.000/mm³. Segundo o guideline de Tóquio de 2018, podemos afirmar que se trata de uma colecistite aguda:

- A Leve, Grau I.
- B Moderada, Grau II.
- C Severa, Grau I.
- D Severa, Grau III.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169325](#)

Questão 16 **Pneumotórax Simples** **Cirurgia**

Um jovem vítima de acidente de moto, com colisão frontal em um anteparo fixo, é levado à emergência cirúrgica. Na avaliação inicial, seus parâmetros vitais são: Pressão Arterial de 90/75 mmHg; Frequência Cardíaca de 128 bpm; Frequência Respiratória de 32 ipm. A ausculta respiratória está diminuída em hemitórax esquerdo e a percussão é timpânica. O médico assistente resolve proceder com a drenagem torácica do lado afetado. Durante a drenagem, com a exploração digital, foi identificado a presença de vísceras abdominais na cavidade torácica. A melhor conduta neste momento é:

- A Interromper a drenagem torácica e indicar toracotomia exploradora.
- B Manter a indicação e realizar a drenagem na mesma incisão protegendo as vísceras.
- C Manter a indicação de drenagem, porém passar o dreno no segundo espaço intercostal.
- D Interromper a drenagem torácica e indicar laparotomia exploradora antes da drenagem torácica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169317](#)

Questão 17 **Complicações** **Gastroenterologia**

Considerando a fisiopatologia da diverticulite do cólon esquerdo, o evento mais comumente esperado no primeiro episódio da doença, em comparação a insultos posteriores, é:

- A Perfuração;
- B Sangramento;
- C Obstrução;
- D Estenose;
- E Fistulização

4000168623

Questão 18 Hemotórax Cirurgia

Paciente masculino, 38 anos, dá entrada no pronto socorro, trazido pelo SIATE em tábua rígida e colar cervical. Foi vítima de colisão auto anteparo onde ele era o condutor de um veículo que bateu em um poste de energia elétrica. A colisão provocou uma intrusão de mais ou menos 60 cm na frente do veículo e o velocímetro registrava 110km/h. O veículo em questão é de um modelo antigo e não possuía airbag e o mesmo não fazia uso do cinto de segurança. Os dados vitais eram PA(pressão arterial) 76/38mmHg, P(pulso)= 130bpm, FR(frequência respiratória)= 22 irpm e SaO2 (saturação de O2)= 86%. Em avaliação primária, foi ofertado O2 para esse paciente e a saturação subiu para 90%. O exame torácico à inspeção apresentava equimoses principalmente à esquerda, você palpou uma crepitação óssea em região lateral do terço médio do hemitórax a esquerda; à ausculta o murmúrio vesicular estava abolido em hemitórax a esquerda com macicez à percussão. Ainda sobre o caso clínico, assinale a alternativa correta:

- A A conduta inicial mais apropriada é a drenagem torácica fechada em selo d'água e reposição hipovolêmica
- B A radiografia de tórax em AP e P são necessárias antes de qualquer conduta para esse caso
- C Pelo mecanismo de trauma, um dos diagnósticos mais prováveis poderia ser lesão de aorta que não é considerada uma lesão torácica com risco iminente
- D Indicação imediata de toracotomia
- E A punção em segundo espaço intercostal anterior linha média clavicular é indicada na sala de emergência para descompressão da caixa torácica

4000167958

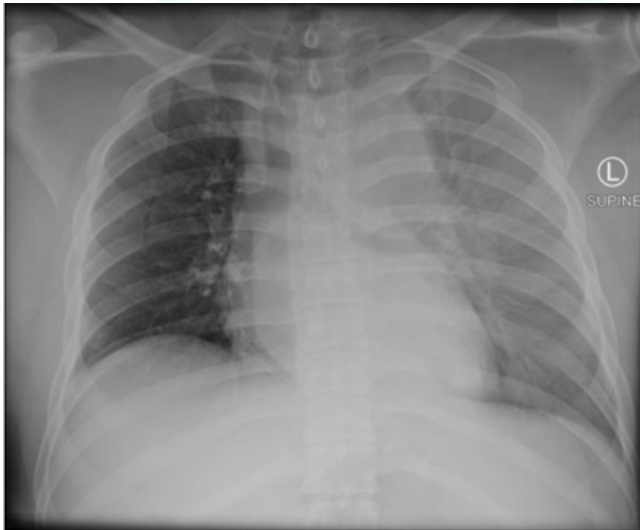
Questão 19 Pneumotórax Hipertensivo

Paciente de 56 anos é trazido pelo Samu ao pronto atendimento de um hospital vítima de FAF com entrada em quarto espaço intercostal direito, no momento dispneico, referindo dor no peito e dificuldade para respirar. Apresentava turgescência jugular e desvio da traqueia para a esquerda, FC= 122bpm, FR= 29 rpm, PA= 84x40 mmhg. Com base no quadro acima, o provável diagnóstico é

- A tamponamento cardíaco.
- B hemotórax maciço.
- C pneumotórax hipertensivo.
- D contusão pulmonar.
- E lesão de aorta torácica.

Questão 20 Laceração Aórtica Cirurgia

Homem 34a, motorista, sem uso do cinto de segurança quando houve colisão frontal com outro veículo de passeio a 60km/h. Estava preso nas ferragens, e a Unidade Pré Hospitalar demorou em torno de 30 minutos para retirá-lo e em seguida foi levado à Unidade de Pronto Atendimento com queixa de dor no tórax. Na sala de emergência apresentava-se: PA= 12x83 mmHg, FC= 111bpm, FR= 18 irpm, oximetria de pulso (com máscara não reinalante 12L/min de O2)= 97%; Tórax: murmúrio vesicular presente bilateralmente, diminuído posteriormente à esquerda; membros sem alterações. Radiograma de tórax simples na sala de emergência:



O DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO É:

- ☐ A Hérnia diafragmática esquerda traumática.
- ☐ B Pneumotórax simples à esquerda.
- ☐ C Atelectasia esquerda por compressão.
- ☐ D Lesão traumática de aorta torácica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167355](#)

Questão 21 Diverticulite Aguda Cirurgia

Qual é a conduta mais adequada no tratamento de uma diverticulite classificada como estágio 2 de Hinchey?

- ☐ A Antibioticoterapia em regime ambulatorial e dieta rica em fibras.
- ☐ B Antibioticoterapia em regime hospitalar e punção guiada por tomografia computadorizada.
- ☐ C Antibioticoterapia em regime hospitalar e controle tomográfico em 48 horas.
- ☐ D Antibioticoterapia em regime hospitalar e procedimento de Hartmann.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166823](#)

Questão 22 Trauma Torácico Cirurgia

Homem, 21 anos de idade, é admitido no PS, vítima de ferimento penetrante por arma branca no tórax. Exame físico: consciente, FC = 130 bpm, PA = 80 x 50 mmHg, FR 28 irpm, ausência de estase jugular, lesão cortocontusa de 3 cm no hemitórax esquerdo, no 4º espaço intercostal. A conduta inicial mais adequada é

- A *focused Assessment with Sonography in trauma*.
- B angiografia com subtração digital.
- C angiotomografia de tórax.
- D ultrassonografia *point-of-care* expandido.

4000166231

Questão 23 Diverticulite Aguda Cirurgia

Homem, 55 anos de idade, apresenta dor abdominal no hipogástrio há 3 dias associado à febre, distensão abdominal e constipação. Exame físico: ruídos hidroaéreos diminuídos, dor na fossa ilíaca direita e hipogástrio com descompressão brusca positiva. Qual é o diagnóstico mais provável e o exame mais adequado para sua confirmação?

- A Volvo de sigmoide; radiografia de abdome em 3 posições.
- B Ureterolitíase; ultrassonografia de rins e vias urinárias.
- C Prostatite; ultrassonografia de pelve.
- D Diverticulite aguda; tomografia de abdome com contraste.

4000166228

Questão 24 Cirurgia Colecistite Aguda

Um homem de 36 anos de idade foi ao pronto-socorro de um hospital secundário, referindo história de epigastralgia esporádica. No momento, tem dor, de início nas últimas doze horas. A dor é em cólica e atualmente predomina no quadrante superior direito do abdômen, associada à náusea discreta. Ao exame físico, tem percussão dolorosa do quadrante superior direito e dor no andar superior do abdômen. Realizou exames laboratoriais, que evidenciaram: hemoglobina 14,4 g/dL (referência 12 a 16 g/dL); leucócitos 16.530/microL, com desvio à esquerda (referência 3.500 a 11.000/microL); PCR 2 mg/L (referência 1.3 mg/L); bilirrubina total 1.8 mg/dL (referência até 2 mg/dL); e fosfatase alcalina e gama-GT normais. Foi solicitado US do abdômen superior, que identificou apenas vesícula biliar hiperdistendida, com cálculo imóvel no infundíbulo.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta quanto às opções terapêuticas.

- A É recomendado o início de antibioticoterapia, com colecistectomia realizada em 48 h, mesmo que haja boa evolução.
- B O nível de leucócitos e a idade não têm impacto prognóstico diante do diagnóstico do paciente.
- C A colecistostomia é uma das possibilidades terapêuticas e deve ser indicada.
- D A colecistectomia está indicada e deve ser realizada mesmo que por via aberta.
- E O diagnóstico não está firmado com os dados apresentados, devendo-se prosseguir com a investigação da dosagem de enzimas hepáticas e com a pesquisa de outros focos infecciosos.

4000166125

Questão 25 Tórax Instável e Contusão Pulmonar Cirurgia

Um paciente de 65 anos de idade, vítima de atropelamento por ônibus, encontra-se no terceiro dia de internação. O paciente evolui com quadro de dispneia importante e rebaixamento do nível de consciência. Ao exame: mau estado geral;

corado; hidratado; lentificado;

FR de 28 irpm; FC de 110 bpm; murmúrio vesicular presente, bilateral, com crepitações e roncos em base esquerda; abdome sem alterações; e presença de escoriação em tórax e dorso à esquerda. Gasometria com PaO₂ igual a 55 mmHg e sat. de O₂ de 85%. Tomografia da admissão sem alterações abdominais.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico mais provável e a conduta a ser adotada.

- A rotura esplênica em dois tempos – laparotomia exploradora
- B pneumotórax hipertensivo – toracocentese de alívio
- C hemotórax maciço – drenagem de hemitórax esquerdo
- D contusão pulmonar – intubação traqueal e higiene brônquica
- E tamponamento cardíaco – punção de Marfan

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166124](#)

Questão 26 Hemotórax Cirurgia

Uma paciente de 32 anos de idade, vítima de atropelamento por moto, foi levada ao serviço de emergência pelo resgate. A paciente estava com colar cervical e intubação orotraqueal. Ao exame inicial, murmúrio vesicular abolido em hemitórax direito, com hipertimpanismo; FR de 24 irpm; sat. de O₂ de 81%; FC de 120 bpm; PA de 90 x 50 mmHg; com sangramento ativo em coxa direita; pupilas isofotorreagentes; escala de coma de Glasgow igual a 3; e escoriações em tórax, abdome e pelve.

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

- A toracocentese de alívio e drenagem de hemitórax direito
- B reposição volêmica com hemoconcentrados
- C curativo compressivo em coxa direita
- D laparotomia exploradora
- E tomografia de crânio, tórax, abdome e pelve

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166123](#)

Questão 27 Tratamento Cirurgia

Homem, 76 anos de idade, está internado em Unidade de Terapia Intensiva de Hospital Terciário devido a pneumonia bacteriana.

Evoluiu há 1 dia com dor abdominal inespecífica, mais acentuada no abdome superior. Ao exame físico:

Regular estado geral, confuso, FC: 90bpm; PA: 90 x 60 mmHg (uso de noradrenalina), Sat.O₂: 92% (máscara de oxigênio), FR: 22 ipm.

Abdome: distensão abdominal difusa e dor mais intensa em hipocôndrio direito.

Exames laboratoriais: Hb 11,5g/dL; Leucócitos 19.500 mm³; Creatinina: 2,7 mg/dL; Ureia: 98 mg/dL; PCR 170 mg/dL; TGO 125U/L;

TGP 160 U/L; FA: 230; GGT: 198; Bilirrubina total: 3,8.

Calculado o escore de APACHE2: 19.

Realizada tomografia de abdome que evidenciou distensão da vesícula biliar com borramento e densificação dos planos adjacentes, bile espessa e cálculo de 1 cm no infundíbulo, sem dilatação da via biliar.

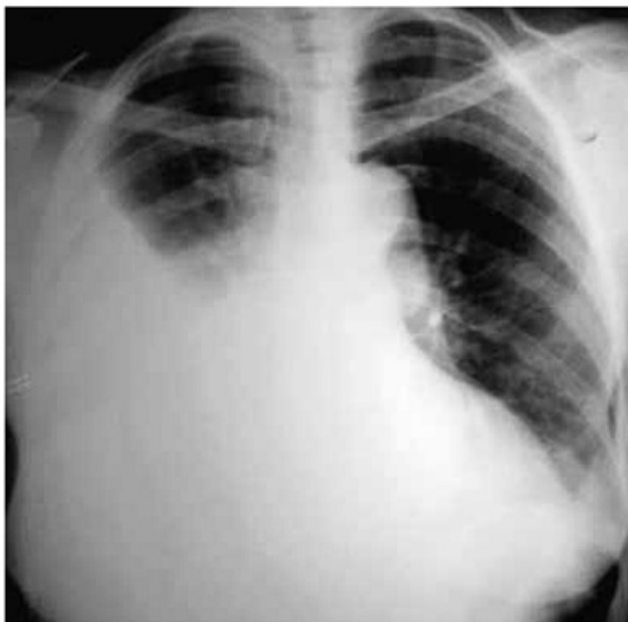
Qual é a conduta mais adequada neste momento?

- A Colangiografia endoscópica retrógrada com papilotomia.
- B Colectomia por laparotomia com colangiografia.
- C Colectomia laparoscópica com colangiografia.
- D Drenagem percutânea transhepática da vesícula biliar.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165606](#)

Questão 28 Hemotórax Cirurgia

Homem de 30 anos chega ao Pronto-Socorro após ter sofrido acidente de motocicleta em alta velocidade. Exame físico: PA = 110 x 75 mmHg, FC = 108 bpm, FR = 24 irpm, consciente, orientado, descorado (1+/4+), Sat. O₂ = 87%, com escoriações nos braços e na face anterior do hemitórax direito, dor à palpação do hemitórax direito, percussão maciça e ausculta ausente em base; abdome sem alterações. O rX está demonstrado a seguir.



Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta corretamente qual é o diagnóstico do paciente e qual é a conduta a ser realizada na sala de emergência.

- A Contusão pulmonar direita – intubação com pressão positiva.
- B Pneumotorax hipertensivo direito – toracocentese de alívio.
- C Hemotórax direito – drenagem torácica sob selo d'água.
- D Lesão diafragmática direita – indicar toracotomia imediata.
- E Quilotorax – indicar toracoscopia e reparo da lesão.

Questão 29 **Diverticulite Aguda** **Cirurgia**

A prevalência de moléstia diverticular dos cólons aumentou significativamente no último século e, em geral, ela é assintomática; porém, alguns pacientes podem evoluir para peritonite por diverticulite aguda perfurada. Nessa situação, a abordagem mais indicada atualmente e com menores taxas de morbimortalidade é a

- ☐ A drenagem percutânea guiada por ultrassonografia POCUS.
- ☐ B colostomia em 2 bocas à montante do seguimento cólico comprometido.
- ☐ C ressecção cirúrgica do seguimento comprometido pelo método de Hartmann.
- ☐ D antibioticoterapia sistêmica prévia por 10 dias e drenagem por sucção.
- ☐ E lavagem e drenagem da cavidade abdominal por laparoscopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165261](#)

Questão 30 **Cirurgia** **Manifestações Clínicas e Exame Físico**

Mulher de 44 anos, dá entrada no PS com quadro de dor em flanco direito com 24 horas de evolução. Ao exame mostra-se hipocorada e desidratada, com abdome globoso, tenso e doloroso à palpação do hipocôndrio direito. RHA positivos. Realiza hemograma que mostra 15500 leucócitos com 6% bastões, PCR aumentada e creatinina, eletrólitos e glicemia normais. Em relação a este caso clínico, assinale a assertiva correta.

- ☐ A O tempo de evolução, a localização e o padrão da dor são os sintomas mais significativos para o diagnóstico deste quadro.
- ☐ B Um exame de ultrassonografia de abdome sem espessamento das paredes da vesícula biliar descarta o diagnóstico de colecistite aguda.
- ☐ C Um aumento de gama GT e fosfatase alcalina nos exames laboratoriais desta paciente podem ser atribuídos unicamente a uma coledocolitíase.
- ☐ D A colangiografia endoscópica retrógrada é o exame padrão ouro para o diagnóstico deste quadro clínico e também pode realizar a terapêutica necessária.
- ☐ E A principal fisiopatologia deste quadro é a infecção que ocorre por translocação bacteriana, indicando para a realização prioritária de antibioticoterapia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165163](#)

Questão 31 **Cirurgia** **Colecistite Aguda**

Paciente, sexo feminino, 34 anos de idade, procura o pronto socorro com queixa de dor em abdome superior há 12 horas. Refere náuseas, vômitos, hiporexia e piora da dor após alimentação. Relata, também, quadros prévios de dor abdominal após libação alimentar. Ao exame físico, bom estado geral, corada, Temperatura axilar: 38,2°C, FC: 92bpm, PA: 122x78mmHg, FR: 18imp; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome globoso às custas de panículo adiposo, flácido e com dor de forte intensidade à palpação de hipocôndrio direito. Diante desse caso clínico,

Indique a conduta terapêutica adequada para essa paciente.

- A Usar inibidor de bomba de próton e tratar *H. pylori*, se presente.
- B Fazer antibiótico e colecistectomia.
- C Manter observação e tratamento sintomático.
- D Internar em UTI e preescrever nutrição parenteral e antibiótico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165032](#)

Questão 32 **Cirurgia** **Colecistite Aguda**

Paciente, sexo feminino, 34 anos de idade, procura o pronto socorro com queixa de dor em abdome superior há 12 horas. Refere náuseas, vômitos, hiporexia e piora da dor após alimentação. Relata, também, quadros prévios de dor abdominal após libação alimentar. Ao exame físico, bom estado geral, corada, Temperatura axilar: 38,2°C, FC: 92bpm, PA: 122x78mmHg, FR: 18imp; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome globoso às custas de pâncreo adiposo, flácido e com dor de forte intensidade à palpação de hipocôndrio direito. Diante desse caso clínico,

Indique o principal achado na ultrassonografia de abdome superior, realizada para auxiliar na confirmação do diagnóstico.

- A Edema pancreático com presença de líquido peripancreático.
- B Hepatomegalia com líquido pericapsular.
- C Cálculo impactado no infundíbulo da vesícula biliar.
- D Espessamento parietal gástrico e Líquido livre perigástrico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165031](#)

Questão 33 **Exames de Imagem** **Cirurgia**

A cintilografia hepatobiliar com ácido iminodiacético pode auxiliar no diagnóstico diferencial entre:

- A colecistite crônica e “lama” biliar
- B cólica biliar e cólica renal
- C colecistite aguda e pancreatite aguda
- D “lama” biliar e pancreatite aguda

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164936](#)

Questão 34 **Trauma Torácico** **Cirurgia**

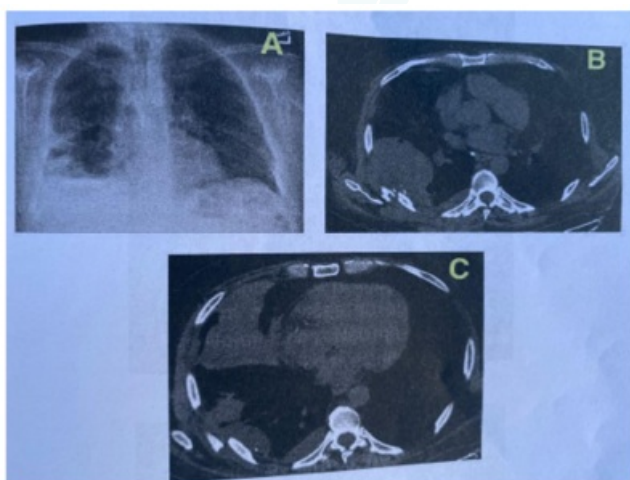
Um rapaz de 28 anos, vítima de queda de motocicleta, necessitou de drenagem de tórax por hemotórax associado a fratura de dois arcos costais à direita. Não apresenta outras lesões significativas. Está estável e consciente. Está hoje no quinto dia pós-drenagem. Débitos diários do dreno: 1º dia: 400 mL, conteúdo hemático; 2º dia: 300 mL, conteúdo sero-hemático, escuro (espesso); 3º dia: 300 mL, conteúdo sero-hemático, claro; 4º dia: 150 mL, conteúdo seroso; 5º dia: 90 mL, conteúdo seroso. O dreno continua oscilante. Não há evidência de escape aéreo, mesmo com manobra de Valsalva. Murmúrio vesicular presente bilateralmente, simétrico. FR: 14 irpm; saturação: 98%, em ar ambiente. Em relação à retirada do dreno, é correto afirmar:

- A Independentemente do débito, manter o dreno, pois ainda está oscilante.
- B Retirar apenas quando o débito for inferior a 50 mL por dia.
- C Sacar já, pois o débito é inferior a 100 mL por dia, sendo o conteúdo seroso.
- D Ponderar a retirada apenas após nova avaliação tomográfica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164392](#)

Questão 35 Hemotórax Cirurgia

Homem, 18 anos, vítima de trauma torácico fechado (colisão carro com ônibus). Atendido em Centro de Trauma, apresentava fratura costal à direita. Realizado drenagem pleural fechada por hemo-pneumotórax (figura A). Boa evolução com resolução e expansão pulmonar, dreno pleural retirado após 48 horas e seguida de alta hospitalar. Retorna ao serviço de emergência após 14 dias da alta com queixa de dor pleurítica à direita e picos febris há 2 dias. Encontra-se hemodinamicamente estável e eupnéico. Submetido a tomografia de tórax (figuras B e C).



Qual a conduta terapêutica mais adequada?

- A Passagem de dreno pleural tipo "pigtail" para uso de trombolíticos, irrigação contínua por 48 horas.
- B Toracotomia póstero-lateral com pleurectomia parietal para controle de sangramento.
- C Dreno pleural calibroso (36F), uso de irrigação contínua e sistema de aspiração pleural reduzida
- D Videotoracoscopia ou VATS (*Video-Assisted Thoracoscopic Surgery*).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164228](#)

Questão 36 Exames Complementares Cirurgia

Mulher de 56 anos chegou ao hospital com dor no hipocôndrio D, náuseas, febre de 37,8°C e icterícia ++/4+. A suspeita clínica foi de colecistite aguda.

Nesse caso, o exame de imagem de escolha para a avaliação inicial da paciente é:

- Essa questão possui comentário do professor no site [4000164058](#)

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164051](#)

4000164048

1	A	2	D	3	B	4	C	5	B	6	E	7	E	8	C	9	B	10	A	11	A
12	E	13	D	14	A	15	B	16	B	17	A	18	A	19	C	20	D	21	B	22	D
23	D	24	D	25	D	26	A	27	D	28	C	29	E	30	A	31	B	32	C	33	C
34	C	35	D	36	C	37	C	38	B												