

**Questão 1** Escroto Agudo Cirurgia

A torção testicular é a causa mais frequente de escroto agudo e exige diagnóstico e tratamento imediatos. A torção testicular caracteriza-se por

- ☐ A ser descartada caso apresente história de trauma.
- ☐ B necessitar de exames de imagem para indicação de exploração cirúrgica.
- ☐ C apresentar perda do reflexo cremastérico.
- ☐ D ser tratada por meio de orquidopexia unilateral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177588](#)

**Questão 2** Diagnóstico Doença de Hirschsprung

Um recém-nascido com 28 dias de vida, portador de síndrome de Down, comparece ao setor de emergência por apresentar distensão abdominal importante, irritabilidade e baixo ganho ponderal. O teste do pezinho não apresentou alterações. Segundo a mãe, alimenta-se com leite materno exclusivo e, desde o nascimento, evacuou duas vezes: na segunda e na terceira semana. Foi realizado toque retal com saída de fezes explosivas.

Considerando esse quadro clínico, assinale a opção que associa correta e respectivamente o exame complementar e o resultado esperado para a caracterização da principal hipótese diagnóstica.

- ☐ A Manometria anorretal; relaxamento do esfíncter anal interno.
- ☐ B Biópsia retal; presença ou diminuição do número de células ganglionares.
- ☐ C Enema contrastado; dilatação do segmento colônico com a inervação preservada.
- ☐ D Radiografia simples do abdome; calibre do reto maior que o do segmento colônico à montante.

[4000176663](#)

**Questão 3** Apresentação Clínica e Diagnóstico Tratamento

Um lactente com 2 anos de idade foi levado à Unidade Básica de Saúde de seu bairro por apresentar um aumento súbito de volume de região inguinal há cerca de 30 dias, mas que desapareceu logo a seguir. Como a tumoração tem aparecido e desaparecido repetidas vezes, a mãe procurou atendimento médico. Na consulta, ao exame físico, a criança estava eupneica, hidratada e afebril, com ausculta cardiopulmonar e exame abdominal normais. Na inspeção e palpação da região inguinal, não foram encontradas massas ou tumorações, mas o médico examinador identificou a presença de espessamento do cordão espermático a direita.

Considerando as informações apresentadas, o diagnóstico inicial e a conduta a ser adotada são, respectivamente,

- A hérnia inguinal indireta; encaminhamento ao cirurgião para correção cirúrgica eletiva.
- B hérnia inguinal direta; encaminhamento ao cirurgião para correção cirúrgica de urgência.
- C hidrocele comunicante à direita; encaminhamento ao cirurgião para correção cirúrgica eletiva.
- D hidrocele septada à direita; encaminhamento ao cirurgião para correção cirúrgica de urgência.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176662](#)

**Questão 4** Estimativa da Superfície Corpórea Queimada e Circulação Cirurgia

Uma mulher com 42 anos de idade, levada ao Pronto-Socorro (PS) de hospital de nível secundário para atendimento, relata ter sofrido choque elétrico ao encostar inadvertidamente em fio caído da rede elétrica. Ao exame físico, apresenta orifício de entrada da corrente elétrica na mão direita e de saída em joelho esquerdo, contratura da mão e do cotovelo direito, assim como sinais de trombose de vasos sanguíneos superficiais do membro superior direito. Queixa-se de dor e apresenta urina escura.

Com base na história clínica da paciente e nos dados do exame físico, a conduta inicial indicada é

- A fasciotomia, reposição hídrica por via oral, radiografia de membro superior direito e observação no PS.
- B sondagem vesical, pesquisa de mioglobina na urina, analgesia, monitorização eletrocardiográfica e internação hospitalar.
- C avaliação do cirurgião plástico, considerando que a superfície corpórea queimada corresponde a 9%, além de reposição hídrica por via oral.
- D reposição com fluidos endovenosos, monitorização eletrocardiográfica e transferência para centro especializado em queimados, após estabilização.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176622](#)

**Questão 5** Diagnóstico Pediatria Apresentação Clínica

Um lactente com 18 meses de idade é atendido em Unidade Básica de Saúde em virtude de a mãe ter notado "algo duro" na barriga do filho durante o banho há 1 semana. A mãe fez uso de laxativo por 2 dias, mas não houve desaparecimento da tumoração. Nesse período, ela notou que a criança estava mais apática e inapetente. Ela nega sintomas respiratórios e febre. Relata que o filho nasceu de parto cesárea a termo, sem intercorrências neonatais e que recebeu aleitamento materno exclusivo por 6 meses. Observa-se bom ganho pondero-estatural e vacinação em dia. A mãe traz exame de urina realizado há 3 dias, que mostra hematuria. Ao exame físico, apresenta regular estado geral, apático, hipoativo, descorado 1+/4+, afebril, acianótico, frequência cardíaca de 104 batimentos por minuto, frequência respiratória de 32 incursões respiratórias por minuto, pressão arterial no percentil 95 para a idade e estatura. Ausência de linfadenomegalias. Abdome com presença de massa de consistência endurecida no andar superior, sem ultrapassar linha média. Membros sem edema ou lesões.

Considerando esse caso clínico, a principal hipótese diagnóstica e o exame indicado para elucidar o diagnóstico são, respectivamente,

- A linfoma; ultrassonografia de abdome.
- B tumor de Wilms; ultrassonografia de abdome.
- C glomerulonefrite difusa aguda; complemento sérico.
- D neuroblastoma; tomografia computadorizada de abdome.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176608](#)

**Questão 6** Queimaduras e Trauma Elétrico Cirurgia

Em relação às queimaduras na infância, é correto afirmar que:

- A todos os pacientes devem receber reforço de vacina antitetânica
- B as bolhas devem ser rompidas e tratadas com sulfadiazina de prata
- C a regra dos 9 pode ser usada apenas em adolescentes maiores de 14 anos
- D qualquer área de queimadura de segundo grau exige tratamento intra-hospitalar

4000171024

**Questão 7** Cirurgia Resposta Metabólica de Queimaduras

Um paciente avaliado como grande queimado sofrerá efeitos sistêmicos em decorrência da injúria tecidual ocorrida. Nessa situação, são esperadas as seguintes alterações, EXCETO:

- A aumento da permeabilidade intestinal
- B diminuição da perfusão renal
- C imunossupressão
- D hipometabolismo

4000170993

**Questão 8** Atendimento Inicial às Vítimas de Queimadura Cirurgia

Homem de 26 anos apresenta queimaduras produzidas pela explosão de um vasilhame com álcool combustível, há 1 hora. Exame físico: consciente, orientado, respirando normalmente, sem rouquidão ou escarro com fuligem, bolhas rotas na face, na parte anterior do tronco e MMSS. As superfícies queimadas são avermelhadas, com áreas esbranquiçadas e outras vermelho vivo. Estimativa da área queimada: 25%. A conduta nesse momento é realizar

- A atendimento inicial ao traumatizado, infusão de líquidos por via endovenosa, avaliação da profundidade da área queimada e passagem de sonda vesical de demora.
- B infusão de Ringer lactato, com volume calculado pela fórmula de Parkland, sendo a metade do volume calculado infundido em 8 horas.
- C intubação precoce por suspeita de queimadura de via aérea, cálculo do volume a ser infundido pela fórmula de Parkland e passagem de sonda vesical de demora.
- D infusão de Ringer lactato, com volume calculado pela fórmula de Parkland, antibioticoterapia de largo espectro e internação em unidade de queimados.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170069](#)

**Questão 9** Persistência do Conduto Peritôniovaginal Patente **Cirurgia**

Menino de 4 meses apresenta choro intenso há 2 horas. Mãe relata última mamada há 30 minutos. Nega vômitos e febre e refere que a última evacuação ocorreu há 3 horas. Exame físico: BEG, ativo, bastante irritado e choroso. Abdome: normotenso, RHA presentes, sem sinais de reação peritoneal. Presença de abaulamento fixo em FID (conforme a imagem). Testículos tópicos bilateralmente.



O diagnóstico é hérnia inguinal direita

- ☐ A estrangulada, necessitando de herniorrafia imediatamente.
- ☐ B encarcerada, e deve-se realizar tentativa de redução manual.
- ☐ C devendo-se agendar consulta ambulatorial com especialista.
- ☐ D encarcerada, e deve-se realizar herniorrafia imediatamente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170063](#)

**Questão 10** Estimativa da Superfície Corpórea Queimada e Circulação **Cirurgia**

Paciente de 42 anos trazido à urgência pelo SAMU, com história de ter sido resgatado de quarto de uma casa, o qual estava em chamas (sic). Médico socorrista disse ter infundido 1000 mL de soro ringer lactato (SRL), EV, durante o transporte. Após avaliação inicial embasada pelo ATLS, o peso do paciente foi aferido em 80 kg e a área correspondente a queimaduras de 2º e 3º graus totaliza 40% de superfície corporal queimada. A prescrição de volume de solução cristalóide a ser infundido nas primeiras 24 horas (de acordo com a 10ª edição do ATLS) é:

- ☐ A 400 mL/h nas primeiras 8 horas e 200 mL/h nas 16 horas seguintes.
- ☐ B 20 mL/h nas primeiras 8 horas e 50 mL/h nas 16 horas seguintes.
- ☐ C 400 mL/h nas primeiras 12 horas e 400 mL/h nas 12 horas seguintes.
- ☐ D 640 mL/h nas primeiras 8 horas e 320 mL/h nas 16 horas seguintes.
- ☐ E 337 mL/h nas primeiras 8 horas e 169 mL/h nas 16 horas seguintes.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169942](#)

**Questão 11** Aneurisma de Aorta Abdominal **Cirurgia** Ruptura de Aneurisma da Aorta Abdominal

Homem, 60 anos de idade, com antecedente de tabagismo e hipertensão, procura o hospital com queixa de dor abdominal súbita, de forte intensidade, irradiada para flanco e lombar à esquerda, há 4 horas. Relata que teve um quase desmaio, com sudorese fria no momento do início da dor, e se recuperou após alguns minutos. Ao exame físico, apresenta-se normotenso, corado e bem perfundido, com pulsos palpáveis em todas as extremidades. O exame clínico do abdome revela massa pulsátil dolorosa. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A Aneurisma de aorta roto, tamponado.
- B Dissecção aguda de aorta abdominal.
- C Trombose aguda da aorta abdominal.
- D Aneurisma de aorta de crescimento recente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165620](#)

**Questão 12**    **Atresia do Esôfago e Fístula Traqueoesofágica**    **Cirurgia**

Recém-nascido de termo apresenta salivação abundante e impossibilidade de passagem da sonda orogástrica na sala de parto. A ausculta cardiopulmonar é normal e não se notam outras alterações ao exame físico. Qual é o exame indicado neste momento?

- A Broncoscopia.
- B Tomografia de tórax e abdome com contraste oral.
- C Ultrassonografia de tórax e abdome.
- D Radiografia de abdome.

4000165615

**Questão 13**    **Patogênese e Apresentação Clínica**    **Vômitos**    **Pediatria**

Um lactente masculino, de 2 meses, é levado à emergência com história de vômitos não biliosos que iniciaram com três semanas de vida e progressivamente pioraram. Há 2 dias, passou a vomitar após as mamadas e hoje o vômito está em jato. Ao exame físico, apresenta-se irritado, faminto, muito emagrecido; no epigástrio, foi observado onda peristáltica se deslocando da esquerda para direita e, após a criança vomitar, palpada à direita, também no epigástrio, massa firme e móvel com cerca de 2 cm de diâmetro.

Com base na principal hipótese diagnóstica, o distúrbio ácido-básico que se espera encontrar nesse lactente é

- A alcalose metabólica hipoclorêmica.
- B acidose metabólica hiperclorêmica.
- C acidose metabólica hipoclorêmica.
- D alcalose metabólica hiperclorêmica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153241](#)

**Questão 14**    **Estimativa da Superfície Corpórea Queimada e Circulação**

No atendimento de urgências por queimaduras, a avaliação da extensão da superfície corporal queimada (SCQ) do paciente pode ser feita pela “regra dos nove”, diagrama de Lund e Browder e, mais recentemente, com uso de aplicativos em *smartphones*. Utilizando a regra dos nove em um paciente masculino de 60 anos, pesando 50 Kg, com queimadura de 3°

grau que atinge a totalidade do membro superior direito e a totalidade do membro inferior esquerdo, tem-se, respectivamente, a superfície corporal estimada e a reposição hídrica, segundo a fórmula de Parkland, de

- A área de 27% de SCQ e 2 700 mL administrados nas primeiras 24 horas do momento da queimadura.
- B Área de 27% de SCQ e 1 350mL administrados nas primeiras 8 horas do momento da queimadura e 1 350 mL administrados nas 16 horas seguintes.
- C Área 18% de SCQ e 900 mL administrados nas primeiras 8 horas do momento da queimadura e 900 mL administrados nas 16 horas seguintes.
- D Área de 18% de SCQ e 1 800 mL administrados nas primeiras 24 horas do momento da queimadura.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153234](#)

**Questão 15** Patogênese e Apresentação Clínica Diagnóstico Pediatria

Um lactente masculino, com 5 semanas de vida, chegou no pronto-socorro com história de vômitos em jato (sem bile) logo após as mamadas. A mãe relata que não está entendendo porque ele não está engordando. Nasceu com 3 500 g. Apesar dos vômitos, que tiveram início pouco depois do nascimento, ele demonstrava muita fome e sugava “com vontade” o leite materno, mas desde ontem está hipoativo, quase não urina e a boca está seca. O exame apresentou os seguintes resultados: P = 3 600 g, sinal da prega presente, mucosa oral seca, hipoativo, perfusão capilar em 4 segundos, massa semelhante a uma azeitona, discreta, firme, móvel, de 2 a 3 cm, palpável no fundo do lado direito do epigástrico. Sem outras anormalidades. Considerando os diagnósticos do lactente, qual conduta médica deve ser adotada?

- A Hidratação venosa e fazer US abdominal para esclarecer a suspeita diagnóstica de base que ocasionou o quadro.
- B Hidratar o paciente no domicílio e solicitar acompanhamento ambulatorial com pediatra.
- C Usar antiemético, fazer hidratação venosa do paciente e encaminhar para acompanhamento ambulatorial.
- D Prescrever associação de fórmula para complementar o leite materno e fazer hidratação oral, plano B.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153221](#)

**Questão 16** Manejo Hospitalar Via Aérea

Um homem, com 72 anos de idade, foi tratado por equipe de atendimento pré-hospitalar após ser resgatado de pequeno quarto sem janelas, em prédio onde ocorreu incêndio com combustão de material plástico inflamável, havia fumaça no local. Apresentava rouquidão, havia fuligem no escarro, os cílios e as sobrancelhas estavam queimados; foram evidenciadas queimaduras de segundo e terceiro graus na região anterior do tronco, membro superior direito e face.

Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa que apresenta a prioridade para o atendimento inicial da vítima.

- A Retirar roupas e adereços, resfriar com água fria para interromper o processo de queimadura.
- B Controlar efetivamente a via aérea com intubação traqueal.
- C Cobrir a área queimada com campo estéril para auxiliar no alívio da dor.
- D Obter acesso venoso para hidratação e analgesia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153204](#)

**Questão 17** Flegmácia Cerúlea Dollens

Mulher com 42 anos de idade foi atendida em unidade básica de saúde referindo, há 5 dias, dor na panturrilha direita que se



acentuava ao realizar a flexão dorsal do pé. A dor piorou há 2 dias, aparecendo inchaço, palidez cutânea e dificuldade para deambular. Relatou fazer uso de contraceptivo oral e tabagismo desde os 20 anos de idade. O exame físico evidenciou peso de 72 Kg, 149 cm de altura, edema e palidez desde a raiz da coxa, dor à palpação da panturrilha e pulsos pedioso e tibial posterior palpáveis.

Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa com a orientação sobre a conduta a ser seguida.

- A Solicitar Eco-Doppler colorido venoso de membro inferior.
- B Indicar tratamento imediato em hospital terciário.
- C Prescrever repouso, analgésicos e heparina ou enoxaparina por via subcutânea.
- D Prescrever repouso, anti-inflamatório não hormonal e ácido acetil salicílico 100 mg ao dia.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000153191

**Questão 18** Estenose Hipertrófica do Píloro **Pediatria**

Um lactente com 2 meses de idade é atendido na emergência, acompanhado pela mãe, que relata vômitos pós-grandiais desde os 15 dias de vida, com piora progressiva em frequência e intensidade. Ela conta que, após tais episódios eméticos, o lactente chora e parece ter fome. Informa, ainda, que seu filho nasceu a termo, com peso de 3 000 g e 49 cm de comprimento e que os testes de triagem neonatal foram normais. Ela nega a ocorrência de doenças gestacionais e perinatais. Ao exame físico, o lactente apresenta-se emagrecido (peso = 3 200 g), ativo, acianótico, antictérico, desidratado (1+/4+) e corado, com abdome distendido, especialmente na região epigástrica, notando-se ausência de hepatoesplenomegalia e presença de ondas de Kussmaul observadas após a alimentação. Os exames laboratoriais iniciais revelam pH = 7,5 (valor de referência: 7,35 a 7,45);  $\text{HCO}_3^-$  = 27 mEq/L (valor de referência: 23 a 28 mEq/L); Na = 135 mmol/L (valor de referência: 136 a 145 mmol/L); Cl = 95 mmol/L (valor de referência : 98 a 106 mmol/L) e K = 4,5 mmol/L (valor de referência: 3,5 a 5,5 mmol/L). Nesse caso, a conduta médica adequada é

- A solicitar endoscopia digestiva alta e elevação da cabeceira do berço.
- B solicitar ultrassonografia de abdome e piloromiotomia à Fredet-Ramstedt.
- C investigar doenças metabólicas e administrar dieta hipoproteica e hipercalórica.
- D prescrever expansão com soro fisiológico 0,9% e infusão de hidrocortisona 50 mg/m<sup>2</sup> subcutânea/dia.

4000146593

**Questão 19** Queimaduras Elétricas **Cirurgia**

Uma mulher com 43 anos de idade, com 80kg, sofreu queimadura na perna após receber descarga elétrica há 1 hora. Durante o atendimento hospitalar, o médico emergencista percebeu pequena queimadura em face lateral da coxa direita, de cerca de 5 cm, e outra na face lateral do pé do mesmo lado, próxima ao maléolo, de cerca de 2 cm. Ao realizar o exame físico, os sinais vitais da paciente estavam estáveis. O médico iniciou hidratação venosa e colocação de sonda vesical para monitorar diurese da paciente. Notou saída de cerca de 80 mL de urina um pouco mais escura que a habitual. Solicitou, então, hemograma e dosagem de creatinina, cujos resultados estavam normais. Diante desse quadro, após a internação hospitalar e o curativo das lesões, a conduta imediata adequada é indicar

- A hidratação venosa com ringer lactato pela fórmula de Parkland e dar alta hospitalar à paciente.
- B hidratação venosa com soro fisiológico 0,9 % até atingir débito urinário de 60 a 80 mL/hora.
- C hidratação venosa com ringer lactato até atingir débito urinário de 100 a 200 mL/hora.
- D hidratação venosa com soro fisiológico 0,9 % até atingir débito urinário de 80 a 100 mL/hora e fasciotomia da coxa direita.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146520](#)

#### Questão 20 Tratamento

Neonato prematuro com idade gestacional de 30 semanas e peso de nascimento de 1.200g apresenta no quarto dia de vida quadro de hipoatividade, vômitos biliosos e distensão abdominal importante. Estava extubado, sem droga vasoativa, com boa perfusão periférica e diurese. Houve ainda evacuação com pequena quantidade de sangue. O exame abdominal revelava abdome distendido e doloroso à palpação, com discreta hiperemia periumbilical. Foi então submetido a uma radiografia de abdome que revelou a seguinte imagem:



A conduta mais adequada neste momento seria:

- A Indicar uma laparotomia exploradora.
- B Realizar uma tomografia de abdome.
- C Repetir a radiografia de abdome em 6 horas.
- D Iniciar jejum, antibioticoterapia de largo espectro e observar a evolução.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140793](#)

#### Questão 21 Cirurgia Tratamento

Homem de 65 anos de idade desenvolveu subitamente amaurose no olho esquerdo. O sintoma foi revertido em poucos minutos, mas voltou a ocorrer algumas horas depois, e na segunda oportunidade durou 2 horas. Tem doença arterial periférica e faz tratamento com antiagregantes plaquetários e estatinas. Foi realizada ultrassonografia com doppler colorido que mostrou estenose carotídea maior que 50% bilateralmente.

A conduta que mais diminui o risco de acidente vascular cerebral neste caso é:



- A Angioplastia com Stent em carótida direita.
- B Angioplastia com Stent em carótida esquerda.
- C Endarterectomia de carótida direita.
- D Endarterectomia de carótida esquerda.

4000140792

**Questão 22** **Cirurgia Infantil** **Atresias e Estenoses Duodenais** **Cirurgia**

O neonatologista é chamado para avaliar um recém-nascido com 16 horas de vida no alojamento conjunto. A mãe relata que o bebê apresentou vômitos amarelos 3 vezes. Nasceu de parto normal, com Apgar 9/10, peso de 2.490 g e idade gestacional pelo Capurro de 37 semanas. A mãe é primigesta, fez duas consultas de pré-natal, pois descobriu a gravidez tardiamente, mas nega qualquer intercorrência na gestação. Ao exame físico, o recém-nascido está ativo, hidratado, com boa perfusão, abdome levemente distendido, não eliminou mecônio. O médico solicita uma radiografia de abdome mostrada abaixo.



Dentre as alternativas abaixo, a hipótese diagnóstica mais provável é:

- A estenose hipertrófica de piloro.
- B atresia de duodeno.
- C pâncreas anular.
- D má rotação intestinal.
- E atresia jejuno ileal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000120133](#)

**Questão 23** **Apendicite Aguda** **Apendicite Aguda** **Cirurgia**

Em relação à apendicite aguda na criança, é correto afirmar:

- A Os níveis de proteína C reativa estão muito elevados, mesmo nas fases iniciais.
- B O sedimento urinário mostrando leucocitúria a partir de 50.000 leucócitos/mm<sup>3</sup> ajuda a descartar o diagnóstico de apendicite.
- C O achado de apêndice de, pelo menos, 5,0 mm de diâmetro, na ultrassonografia, confirma o diagnóstico.
- D A apendicite aguda pode ocorrer antes, durante ou após gastroenterocolite.
- E A tomografia é o primeiro exame que deve ser realizado em casos suspeitos.

Essa questão possui comentário do professor no site [400019339](#)

#### Questão 24 **Fatores de Risco** **Cirurgia**

Procedimento cirúrgico, entre os apresentados, que se associa a maior incidência de trombose venosa profunda no pós-operatório:

- A Histerectomia por via abdominal.
- B Ressecção transuretral de próstata.
- C Artroplastia de quadril.
- D Parto cesárea.
- E Abdominoplastia.

Essa questão possui comentário do professor no site [400019322](#)

#### Questão 25 **Escroto Agudo**

Um menino de 12 anos, hígido, queixa-se de dor de forte intensidade, de início abrupto, no testículo direito, acompanhada de náuseas e vômitos, há 5 horas. Estava no sítio com a família. Foi levado ao pronto-socorro da cidade, onde foi descrito que estava em bom estado geral, com dor intensa à palpação do testículo direito, que apresentava edema acentuado. O testículo direito estava horizontalizado, em posição elevada. Foi notada também ausência do reflexo cremastérico. O médico plantonista sabe que não tem disponibilidade de métodos de imagem no hospital, que, no entanto, tem centro cirúrgico equipado para procedimentos de pequeno e médio porte. Diagnóstico mais provável e melhor conduta, além de analgesia:

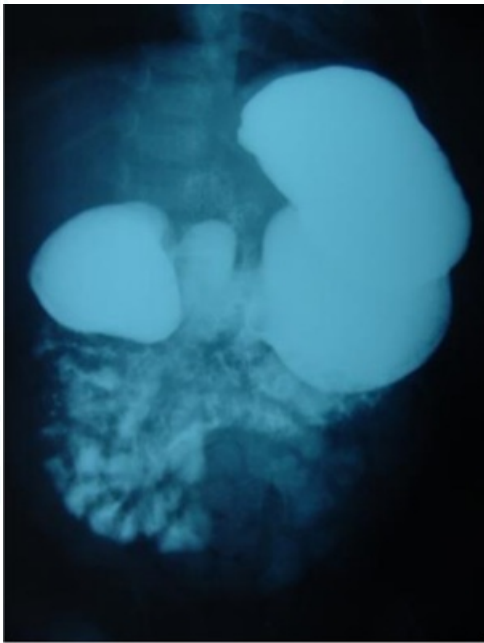
- A Torção testicular encaminhamento para centro de referência da região, para confirmação diagnóstica e conduta pertinente.
- B Torção testicular – exploração cirúrgica imediata.
- C Orquiepididimite viral – analgesia, anti-inflamatório, repouso e cuidados locais.
- D Orquiepididimite bacteriana – antibioticoterapia, analgesia, anti-inflamatório, repouso e cuidados locais.
- E Orquiepididimite a esclarecer – encaminhamento para centro de referência da região, para confirmação diagnóstica e conduta apropriada.

[400019316](#)

#### Questão 26 **Atresias e Estenoses Duodenais**

Lactante de 10 meses portador de Síndrome de Down é encaminhado ao cirurgião pediátrico para realização de

funduplicatura por refluxo grave com dificuldade de ganho ponderal. A mãe relata que o filho apresenta vômitos alimentares 2 a 3 vezes ao dia e o quadro se intensificou aos 6 meses, quando foram introduzidos alimentos pastosos. Traz um exame contrastado que revela a imagem a seguir.



Qual é a melhor conduta?

- A Píloroplastia.
- B Duodeno-duodeno anastomose.
- C Hiato plastia e funduplicatura.
- D Ranitidina e domperidona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000111170](#)

#### Questão 27 **Ultrassonografia**

Gestante de 20 semanas refere que a perna esquerda está aumentada de tamanho e dolorida há cerca de 2 dias. Ao exame obstétrico, não são observadas alterações. A perna esquerda apresenta edema ++/4+, leve rubor e dor acentuada na panturrilha à dorsiflexão do pé. A perna direita tem edema +/4+, sem dor. A terapêutica a ser instituída para essa paciente depende do resultado de

- A pesquisa de Fator V de Leiden.
- B pesquisa de proteína C e S.
- C tomografia com contraste pulmonar.
- D ultrassonografia com doppler de membros inferiores.
- E ecocardiografia com mapeamento de fluxo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000118539](#)

**Questão 28** **Cirurgia** **Má Rotação Intestinal e Vólvulo do Intestino Médio**

Lactente de 45 dias de vida, termo, peso atual de 4,5kg, é trazido ao pronto-socorro com piora importante do estado geral, acompanhada de vômitos biliosos e parada de eliminação de gases e fezes há 6 horas. Ao exame clínico está em mau estado geral, descorado 3+/4+, com abdome muito distendido, tenso e doloroso. Ao toque retal há saída de pequena quantidade de sangue. Qual o diagnóstico mais provável?

- A Enterite necrotizante.
- B Volvo de intestino médio.
- C Divertículo de Meckel hemorrágico.
- D Estenose hipertrófica de piloro.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000106397](#)

**Questão 29** **Cirurgia** **Tratamento**

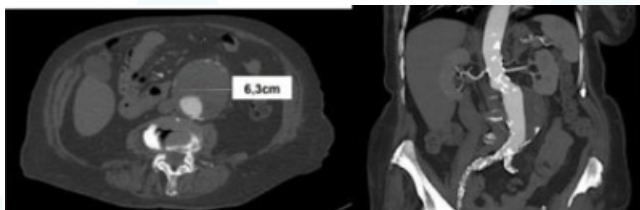
Um homem de 75 anos, com fibrilação atrial e sem claudicação intermitente prévia, apresentou dor de início súbito em membro inferior direito há 3 horas. A frequência cardíaca é 120 bpm e a PA: 180 × 90 mmHg. A extremidade inferior direita está fria e pálida, com déficits motor e sensitivo. O pulso femoral neste membro está ausente, sendo que no membro inferior esquerdo todos os pulsos estão presentes. Conduta inicial mais apropriada, após a administração de heparina sistêmica:

- A Trombólise sistêmica por acesso venoso periférico.
- B Angiografia no setor de hemodinâmica.
- C Tromboembolectomia cirúrgica imediata.
- D Trombólise intra-arterial local por cateter.
- E Duplex scan para localizar a lesão obstrutiva.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127513](#)

**Questão 30** **Cirurgia** **Tratamento Cirúrgico do Aneurisma de Aorta Abdominal e Complicações Pósoperatórias**

Homem de 70 anos de idade, hipertenso e tabagista, realizou consulta ambulatorial de rotina na qual foi constatada uma massa pulsátil indolor em mesogástrico. Foi solicitado exame de imagem, cujo resultado está apresentado nas fotos a seguir. Dentre as alternativas abaixo, qual está CORRETA sobre o caso?



- A Trata-se de aneurisma da aorta abdominal e a presença de trombo pode ser indicação de iminência de rotura e, portanto, deve ser operado imediatamente.
- B Trata-se de aneurisma da aorta abdominal cujo reparo pode ser feito por técnica cirúrgica convencional ou endovascular.
- C Trata-se de aneurisma da aorta abdominal porém não tem indicação cirúrgica devido ao tamanho.
- D Trata-se de aneurisma na transição toracoabdominal da aorta e seu tratamento deve ser feito por reparo convencional com toracofrenolapartomia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000103192](#)

**Questão 31** Malformações Anorretais Cirurgia

O exame de um recém-nascido de termo na sala de parto é exibido a seguir. Qual é a conduta para o caso?



- A Proctoplastia imediata.
- B Colostomia em 2 bocas.
- C Aguardar 24 a 48 horas.
- D Invertograma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000103151](#)

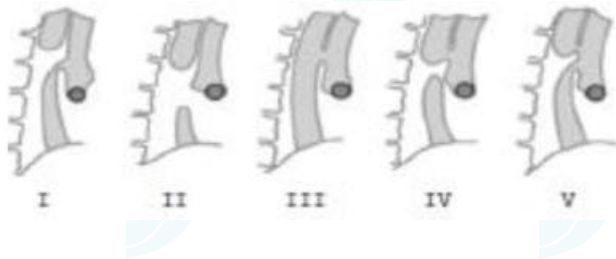
**Questão 32** Anticoagulação Fatores de Risco Confirmação Diagnóstica

Uma mulher com 32 anos de idade, no quinto dia de puerpério de parto normal, retorna à maternidade com queixa de dor intensa em panturrilha esquerda. Nega febre e, ao exame físico, observam-se: varizes em membros inferiores bilateralmente, panturrilha esquerda empastada com edema e aumento da temperatura local. Diante desse quadro, a conduta adequada é recomendar:

- A Internação, repouso no leito, manutenção dos membros inferiores elevados e calor local.
- B internação, repouso no leito, realização de exame de ultrassom com Doppler e terapia anticoagulante.
- C Repouso no domicílio, uso de meia elástica e orientação para retorno, caso não haja melhora em 2 dias.
- D Repouso no domicílio, tratamento com anti-inflamatórios não hormonais e controle semanal com resultados de hemograma e coagulograma.

**Questão 33**    **Atresia do Esôfago e Fístula Traqueoesofágica**    **Cirurgia**

O diagrama abaixo mostra a representação gráfica dos principais tipos de atresia de esôfago com ou sem fístula traqueoesofágica. Tipo mais frequente é aquele representado pela figura



- A V.
- B IV.
- C II.
- D III.
- E I.

4000115904

**Questão 34**    **Cirurgia**    **Síndrome Compartimental**

Um homem de 70 anos de idade, com antecedente de fibrilação atrial crônica, chega para avaliação com quadro de isquemia aguda grave de membro inferior esquerdo. Foi submetido a embolectomia arterial com sucesso, sendo restabelecidos os pulsos distais. Cerca de uma hora após o término da cirurgia, começou a apresentar edema tenso na perna, dor na panturrilha, parestesia e dificuldade para fazer a dorsiflexão ativa do pé. Melhor conduta:

- A Fasciotomia ampla dos compartimentos da perna.
- B Nova embolectomia.
- C Ultrassom Doppler venoso de perna.
- D Vasodilatadores por via intravenosa.
- E Elevação do membro inferior esquerdo e uso de meia elástica.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000115672

**Questão 35**    **Manejo Hospitalar**    **Indicação de Administração de Dieta por Sonda**    **Cirurgia**

Um homem de 45 anos sofreu queimadura de segundo grau abrangendo aproximadamente 30% da superfície corpórea. Suas necessidades calóricas basais estão aumentadas em cerca de 70%. Para atender a estas necessidades, é recomendado.



- A administrar precocemente nutrição parenteral total.
- B iniciar precocemente dieta enteral, por sonda em posição pós-pilórica.
- C passar sonda nasogástrica, que deve ser aspirada intermitentemente até que a reanimação esteja completada, e só então iniciar dieta, por via oral.
- D não deixar que se alimente por via oral, pelo elevado risco de aspiração.
- E administrar bloqueador de receptor H2, associado a dieta enteral.

4000115135

**Questão 36** Confirmação Diagnóstica Cirurgia

Homem de 72 anos de idade queixa-se de dor lombar de forte intensidade há um dia. Dor tem característica em pontada em região lombar alta contínua, sem melhora com analgésicos comuns. Faz uso de estatina por dislipidemia há 10 anos, histórico de urolitíase e é tabagista de longa data. Exame clínico: pressão arterial = 172 x 102 mmHg, frequência cardíaca = 98 bpm. O restante do exame clínico está sem alterações. Realizando radiografia lombar que se encontra a seguir.



Considerando a principal hipótese diagnóstica, qual dos exames a seguir está indicado?

- A Angiotomografia arterial abdominal
- B Ressonância magnética de coluna lombar
- C Colonoscopia com biópsia
- D Ultrassom de rins e vias urinárias

Essa questão possui comentário do professor no site 4000105936

**Questão 37** Tratamento Cirurgia

Durante consulta de puericultura de criança do sexo masculino de 2 anos de idade, observou-se somente o testículo esquerdo palpável na bolsa escrotal. Restante do exame clínico sem alterações. Feito o cariótipo, cujo resultado é 46 XY. A conduta neste caso é:

- A Realizar teste com injeções de gonodotrofina coriônica para diferenciar agenesia gonadal de testículo mal posicionado, antes de indicar tratamento cirúrgico.
- B Examinar a criança em decúbito lateral esquerdo para confirmar a criptorquidia e planejar a orquiectomia da gônada não descida.
- C Aguardar a migração do testículo criptorquídico para bolsa escrotal e fixar o contralateral.
- D Realizar a cirurgia de fixação do testículo na bolsa escrotal, antes dos 6 anos de idade, se confirmada a existência de testículo mal posicionado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105407](#)

**Questão 38** Tratamento Clínico Cirurgia

Mulher de 55 anos de idade, hipertensa e tabagista. Refere que há 6 meses iniciou quadro de dor progressiva na panturrilha direita ao deambular, impedindo mais de 300 metros de caminhada. Ao exame clínico apresenta pulso femoral presente, pulsos poplíteo e distais ausentes no membro afetado. Traz consigo exame de duplex scan mostrando oclusão de artéria femoral no canal dos adutores e fluxo reduzido em artérias distais. Além de cessar o tabagismo, qual a conduta?

- A Internar para revascularização de urgência.
- B Iniciar anticoagulação sistêmica plena.
- C Preparar para revascularização eletiva.
- D Iniciar caminhadas, antiagregantes e estatinas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105064](#)

**Questão 39** Intussuscepção Intestinal Cirurgia

Lactente masculino de 8 meses de idade, previamente hígido, vem ao pronto-socorro com história de episódios de choro intenso com vômitos biliosos em grande quantidade há 3 dias. Ao exame clínico está em regular estado geral, com má perfusão periférica, prostrado, febril, com massa palpável em fossa ilíaca e flanco direitos. Peso e estatura normais para a idade, restante do exame clínico sem alterações. Observa-se à abertura da fralda:



- A Intussuscepção intestinal; cirurgia.
- B Intussuscepção intestinal; redução por colonoscopia.
- C Divertículo de Meckel; laparoscopia
- D Divertículo de Meckel; correção por colonoscopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105013](#)

**Questão 40**   **Cirurgia**   **Má Rotação Intestinal e Vólvulo do Intestino Médio**

Uma mulher de 25 anos de idade chega ao hospital com quadro de dor abdominal difusa, principalmente em andar superior, e vômitos há três dias, com piora progressiva nas últimas 24 horas. Relata também frequentes episódios de dor abdominal após a alimentação nos últimos meses, com remissão espontânea. Refere uso de contraceptivo oral desde os 14 anos e nega outras comorbidades. Ao exame físico, não se encontram alterações, exceto a dor abdominal moderada em andar superior, sem dor à descompressão brusca. Foi realizada tomografia computadorizada com contraste venoso que mostrou distensão de estômago e duodeno, com inversão dos vaso mesentéricos superiores e ausência do processo uncinado do pâncreas. Com base na situação apresentada, o diagnóstico da paciente é:

- A Pâncreas anular.
- B Pinçamento aorto-mesentérico.
- C Prombose venosa mesentérica.
- D Síndrome de má rotação intestinal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126877](#)

**Questão 41**   **Apresentação Clínica**   **Diagnóstico**   **Trombose Venosa Profunda TVP**

Um homem com 64 anos de idade deu entrada na Unidade de Pronto Atendimento, queixando-se de dor na panturrilha direita há uma hora. Refere que há mais de 2 meses, ao caminhar ou subir escada, tem sintomas parecidos, mas que eles desaparecem espontaneamente após cerca de 5 minutos de repouso. Relata antecedente de hipertensão arterial, disfunção erétil e diabetes melito. Informa que está sendo tratado com amiodipina, sildenafil e metformina. Conta ainda que foi fumante por 30 anos e que parou de fumar há 3 anos. Ao exame físico, apresenta índice de massa corporal =  $35 \text{ kg/m}^2$ , pulso regular, frequência cardíaca = 90 bpm; pressão arterial =  $150 \times 80 \text{ mmHg}$ . Apresenta membros inferiores com rarefação de pelos abaixo do joelho. Não se observam palidez, ulcerações e gangrena. Ao exame dos pulsos, constata-se o seguinte: os femorais estão presentes, os poplíteos não são palpáveis, os tibiais posteriores e pediosos estão diminuindo no membro inferior direito. Com base nas informações apresentadas, a lesão esperada para o paciente é

- A Tromboangeíte obliterante da artéria poplítea direita.
- B Obstrução aterosclerótica da artéria femoral superficial direita.
- C Obstrução aterosclerótica aorto bi-ílica ou síndrome de Leriche.
- D Isquemia por trombose aguda da artéria femoral profunda direita.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126875](#)

**Questão 42**   **Apendicite Aguda**   **Apendicite Aguda**   **Cirurgia**

Um rapaz de 15 anos é levado ao pronto-socorro com queixa de dor em fossa ilíaca direita, náuseas e anorexia há dois dias. Refere ter sentido leve desconforto no epigástrio, que não tem mais, antes do aparecimento da dor atual. A dor foi

aumentando aos poucos. Nega queixas urinárias. Não tem antecedentes médicos relevantes. O pai diz que “este menino nunca ficou doente”. Tem febrícula (agora, 37,6 °C). O abdome é bastante doloroso à palpação no quadrante inferior direito, com defesa involuntária e sinais de irritação peritoneal. Tem ainda dor discreta à percussão lombar direita. Os sinais de Rovsing, do psoas e do obturador são negativos. Hemograma: 12.000 leucócitos/mm<sup>3</sup>; PCR: 18 mg/L (normal até 5 mg/dl); Urina I: 50.000 leucócitos/mm<sup>3</sup>. No ultrassom, o apêndice não é visualizado. Próximo passo na abordagem deste adolescente:

- A Tomografia de abdome.
- B Apendicectomia.
- C Antibióticos IV e observação clínica, internado.
- D Antibiótico por via oral e aguardar urocultura, em casa.
- E Repetir ultrassom e hemograma em 24 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000122100](#)

**Questão 43**   **Cirurgia**   **Hérnia Inguinal**

As hérnias encarceradas em crianças do sexo masculino

- A Devem ser reduzidas na urgência e, se possível, operadas eletivamente.
- B Devem ser operadas, no máximo, até 2 horas após a redução.
- C Quando operadas dentro de 6 meses após a redução, não há aumento de morbidade.
- D São mais comuns à direita.
- E São facilmente reduzidas, em geral, com sedação; no entanto, em caso de indicar cirurgia, é necessário fazer laparotomia, para avaliar melhor o conteúdo do saco herniário.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000122091](#)

**Respostas:**

1	C	2	C	3	A	4	D	5	B	6	C	7	D	8	A	9	B	10	E	11	A
12	D	13	A	14	B	15	A	16	B	17	A	18	B	19	C	20	A	21	D	22	B
23	D	24	C	25	B	26	B	27	D	28	B	29	C	30	B	31	C	32	B	33	E
34	A	35	B	36	A	37	D	38	D	39	A	40	D	41	B	42	B	43	D		