

Questão 1 Queimaduras e Trauma Elétrico **Cirurgia**

Homem, 28 anos de idade, pesando aproximadamente 70 Kg, vem encaminhado ao Pronto Atendimento com história de queimadura térmica por explosão de frasco de álcool líquido em casa, enquanto fazia churrasco. O exame clínico de entrada mostrou queimaduras de segundo grau em face, membros superiores e tórax anterior, totalizando 10% da superfície corporal. Assinale a alternativa com as condutas adequadas.

- A internação, flictenas intactas e curativos expostos em face.
- B internação, desbridamento das flictenas e curativos.
- C tratamento ambulatorial, flictenas intactas e curativos expostos em face.
- D tratamento ambulatorial, desbridamento das flictenas e curativos.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000184151

Questão 2 Atresia da Via Biliar **Cirurgia**

Paciente de 10 meses, sexo masculino, portador de atresia de vias biliares com portoenterostomia prévia, porém sem melhora significativa da drenagem biliar, foi trazido ao departamento de emergência por ter apresentado três episódios de fezes muito escuras e malcheirosas (Figura A). O responsável também notou que o lactente está mais irritado e com aumento do volume abdominal. Nega febre ou outros sintomas associados.

Ao exame clínico, regular estado geral, descorado, icterício. FC 130 bpm, FAR 48 irpm, PA 82x56 mmHg, pulsos amplos, tempo de enchimento capilar inferior a 1 segundo. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações, abdome com percussão maciça, tenso e distendido, conforme imagem.



Além de jejum e antibiótico, indique a conduta imediata indicada para a complicação apresentada.

- A Realizar shunt portossistêmico transjugular.
- B Iniciar infusão de vasoconstritor esplâncnico.
- C Expandir com soro fisiológico 40–60 mL/kg.
- D Remover aderências por cirurgia laparoscópica.

4000184077

Questão 3 Aneurisma de Aorta Abdominal **Outros** **Fatores de Risco**

O aneurisma de aorta é a dilatação da parede da aorta que tem como principal complicação o seu rompimento. O principal

fator de risco para esse aneurisma é

- A hipertensão arterial.
- B hereditariedade.
- C tabagismo.
- D diabetes.

4000183919

Questão 4 Patogênese e Apresentação Clínica **Pediatria**

Diante de uma suspeita clínica de Estenose Hipertrófica do Píloro, qual alternativa abaixo apresenta marcador(es) que é(são) altamente sugestivo(s) de tal patologia?

- A Hiponatremia e hipercalemia
- B Hiperglicemia e acidose metabólica
- C Hipoglicemia e acidose metabólica
- D Alcalose metabólica hipoclorêmica
- E Acidose metabólica, hiponatremia e hipercalemi

4000183465

Questão 5 Estenose Hipertrófica do Píloro **Pediatria**

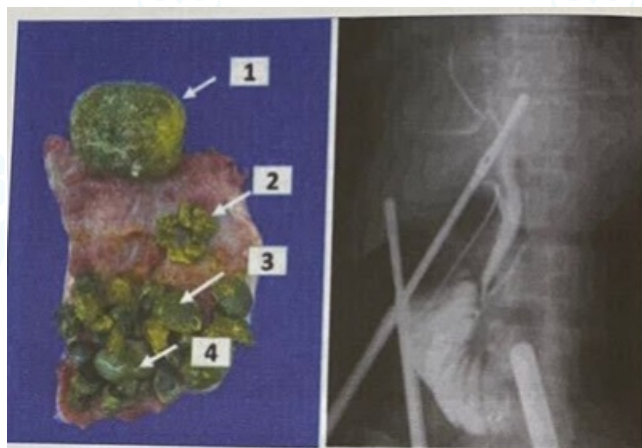
Sobre a estenose hipertrófica do píloro, é correto afirmar que

- A os pacientes apresentam vômitos biliosos.
- B o US abdominal apresenta alta sensibilidade diagnóstica.
- C o tratamento cirúrgico é uma emergência.
- D a correção do distúrbio hídrico e eletrolítico é realizada na fase pós-operatória.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000182986

Questão 6 Etiologia **Cirurgia** **Coledocolitíase**

Mulher de 32 anos, admitida com dor no andar superior do abdome há 12 horas. Achados físicos: icterícia +/4+, temperatura de 37 °C, frequências respiratória e cardíaca de 20 incursões e 100 batimentos por minuto, respectivamente, distensão e dor abdominal no andar superior à palpação superficial e profunda. Achados laboratoriais: Glóbulos brancos: 16.000/ml (valor de referência de 4.000 a 10.000/ml), amilase de 1.200 U/dl (valor de referência até 125 U/L), bilirrubinas totais e direta de 4,6 e 3,2 mg/dl (valor de referência de até 1,10 e 0,30 mg/dL, respectivamente). As imagens foram obtidas durante o tratamento cirúrgico realizado após uma semana da admissão. Dentre os cálculos observados, as manifestações clínicas e laboratoriais e os achados radiológicos estão associadas, provavelmente, ao:



- A 3
- B 4
- C 1
- D 2

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182176](https://www.4000182176.com)

Questão 7 Tratamento Cirurgia

Homem de 65 anos de idade, diabético, apresenta-se no pronto-socorro com uma úlcera na região plantar do pé esquerdo há 6 semanas. Sem febre, com sinais vitais estáveis e com contagem de leucócitos de 9000 cells/mm^3 . A radiografia simples do pé demonstra destruição óssea significativa do primeiro e do segundo metatarsos distais. Ao exame, há uma ferida aberta de $3 \times 4 \text{ cm}$ sobre o antepé, com eritema circundante moderado menor que $0,5 \text{ cm}$. Pulsos distais ausentes, a pele do pé é brilhante e há perda dos fâneros até a metade da perna. O ultrassom mostra uma coleção discreta de fluido plantar sobre a primeira e a segunda cabeça do metatarso. O índice tornozelo braço (ITB) do lado esquerdo é $0,5$. Foi internado e prescrito antibiótico endovenoso. Qual das alternativas a seguir descreve a melhor sequência de manejo cirúrgico para este paciente?

- A Revascularização e posterior desbridamento.
- B Desbridamento e curativo com pressão negativa.
- C Desbridamento e oxigenioterapia hiperbárica.
- D Amputação do primeiro e segundo raio e posterior revascularização.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182173](https://www.4000182173.com)

Questão 8 Cirurgia Infantil Cirurgia Íleo Paralítico

Criança de 5 anos, queixa-se de vômitos 3 vezes ao dia há 3 dias, acompanhados de diarreia aquosa de médio volume, 5 vezes ao dia. Hoje a mãe notou que a criança está apática, com dor abdominal e diminuição das evacuações. Não está se alimentando adequadamente. Exame físico: regular estado geral, descorado $+4+$, febril, hidratado. Aparelho respiratório: sem alterações. Aparelho cardiovascular: 2 bulhas rítmicas normofonéticas sem sopros, FC: 130 bpm, PA: $90 \times 50 \text{ mmHg}$, pulsos cheios, tempo de enchimento capilar > 2 segundos. Abdome: distensão abdominal, com dor à palpação difusa e ruídos hidroaéreos diminuídos. Exames laboratoriais: Na: 135 mEq/L , K: $2,9 \text{ mEq/L}$, Ca iônico: $1/2 \text{ mg/dl}$. Escala de alvarado modificada: 3. Qual a hipótese diagnóstica?

- A Constipação intestinal.
- B Íleo paralítico
- C Apendicite aguda.
- D Adenite mesentérica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182094](#)

Questão 9 **Cirurgia** **Tratamento Cirúrgico**

Homem de 48 anos de idade é acompanhado por dor em cólica há cerca de 3 anos. A dor é referida em região epigástrica e ocorre quase sempre após as refeições. Raramente tem náuseas associadas. Nega febre, icterícia, colúria, acolia fecal ou perda de peso. Não tem comorbidades. Refere etilismo social. Nunca foi operado antes. Está em preparo para colecistectomia videolaparoscópica eletiva, por litíase biliar. O único achado relevante na avaliação pré-operatória deste paciente é o aumento de gama-GT e de fosfatase alcalina. Gama-GT: 990 mg/dL, fosfatase alcalina: 294 mg/dL. Entre as opções abaixo, o melhor tratamento, deste paciente deve incluir

- A tomografia de abdome antes da operação.
- B ecoendoscopia ou colangiorressonância de abdome total, antes da operação.
- C colangiografia endoscópica antes da colecistectomia.
- D exploração radiológica das vias biliares no intraoperatório.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181703](#)

Questão 10 **Cirurgia** **Síndrome Compartimental**

Mulher de 67 anos de idade, com quadro de obstrução arterial aguda de membro inferior, foi submetida a embolectomia, com sucesso. Após 2 horas, evoluiu com dor na perna, edema tenso, hipoperfusão e parestesia do pé. A conduta mais indicada a ser tomada, dentre as opções abaixo, é:

- A Arteriografia em centro cirúrgico.
- B Anticoagulação plena e manitol intravenoso.
- C Reexploração cirúrgica e nova embolectomia.
- D Fasciotomia dos compartimentos da perna.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181697](#)

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

Homem de 72 anos de idade, ativo, hipertenso com tratamento irregular, tabagista de 1 maço/dia há 50 anos, sem outras comorbidades, teve dor em região lombar esquerda há 3 semanas, após exercício físico. A dor persistiu por 2 dias. Desde então, está assintomático. Fez a angiotomografia ilustrada a seguir. O diâmetro mostrado na imagem apresentada mede 8,216 cm.



A conduta ideal para este paciente, dentre as abaixo, é:

- A Administração de fluoroquinolona por 2 semanas.
- B Operação eletiva, após estratificação do risco.
- C Operação de urgência.
- D Controle da doença de base e repetição do exame em 6 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181695](#)

Questão 12 **Íleo Meconial**

A fibrose cística está presente em 99% dos pacientes com diagnóstico de íleo meconial. Na ausência de fibrose cística, qual é um dos grupos de recém-nascidos (RN) mais acometidos?

- A RN com icterícia.
- B RN com asfixia perinatal.
- C RN com doença hemolítica.
- D RN com hipotireoidismo congênito.
- E RN prematuro com peso muito baixo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181636](#)

Questão 13 **Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica CPRE** **Cirurgia**

Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma indicação usual de intervenção por CPRE (Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica).

- A Coledocolitíase.
- B Colangite.
- C Estenose de colédoco distal e dilatação proximal.
- D Pancreatite biliar com cálculo impactado na via biliar.
- E Colelitíase.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181591](#)

Questão 14 Pósoperatório Cirurgia

Jovem de 17 anos foi submetido a apendicectomia por videolaparoscopia há 20 dias, por apendicite complicada e perforada. Ele retorna para revisão pós-operatória com queixa de indisposição e febre. Nos últimos 3 dias, a febre mensurada foi alta e com calafrios. Ao exame, o abdome estava flácido com dor a punho percussão do gradil hepático direito. Segue tomografia solicitada.



Qual a melhor conduta para esse caso?

- ☐ A Drenagem percutânea e antibióticos venosos.
- ☐ B Hepatectomia e sequestrectomia por videolaparoscopia.
- ☐ C Antibiótico e antiparasitário oral, por tempo prolongado.
- ☐ D Punção e coleta de material para pesquisa de células neoplásicas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181337](#)

Questão 15 Diagnóstico Apresentação Clínica

Lactente de 23 meses, sexo masculino, encaminhado para ambulatório de referência, tem história de massa abdominal importante percebida durante o banho, de aumento progressivo, há cerca de 2 meses. Seu exame físico evidencia: massa grande e fixa, principalmente em flanco esquerdo, ultrapassando inclusive a linha média; pressão arterial de 159 × 91 mmHg; nistagmo; ataxia cerebelar; proptose ocular; equimose periorbitária bilateral (“olhos de guaxinim”). A dosagem de ácido vanilmandélico mostra-se dez vezes o valor de referência de normalidade.

Nessa situação, o diagnóstico é

- ☐ A linfoma.
- ☐ B neuroblastoma.
- ☐ C tumor de Wilms.
- ☐ D feocromocitoma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178597](#)

Questão 16 Tratamento

Recém-nascido prematuro, sexo masculino, com 15 dias de idade gestacional corrigida, foi levado pela mãe ao ambulatório de cirurgia pediátrica, para avaliação de aumento da bolsa escrotal direita, o que piora com o choro. No exame, a criança

estava tranquila, ativa e reativa, corada, hidratada, anictérica, com frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, ritmo cardíaco regular em 2 tempos, sem sopros, perfusão capilar < 2 s, frequência respiratória de 30 incursões respiratórias por minuto, eupneico, com murmúrio vesicular fisiológico. Abdome globoso, normotenso, peristáltico, sem visceromegalias. Bolsa escrotal direita aumentada de tamanho, conteúdo redutível, testículo palpável sem alterações, transiluminação negativa, espessamento do cordão espermático. Bolsa escrotal esquerda sem alterações, testículo palpável.

A programação cirúrgica para essa patologia é

- ☐ A solicitar hemograma e marcar cirurgia eletiva logo após o diagnóstico.
- ☐ B solicitar ultrassonografia inguinal, para confirmar o diagnóstico, e programar cirurgia eletiva.
- ☐ C aguardar o paciente completar um ano de idade, uma vez que 90% desses quadros têm resolução espontânea.
- ☐ D aguardar o paciente completar dois anos de idade, pois nessa idade a cirurgia terá menor risco.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178587](#)

Questão 17 Ultrassonografia

Paciente masculino, de 72 anos, em tratamento de câncer de próstata, procurou atendimento em ambulatório de oncologia, referindo dor em membro inferior esquerdo havia um dia, mais intensa à dorsiflexão do pé, edema de panturrilha esquerda progressivo para todo o membro, com pulso palpável e aumento de sensibilidade à palpação de todo o membro.

Nesse caso, considerando-se a chance de confirmar a hipótese diagnóstica mais provável, qual é a melhor opção de exame complementar?

- ☐ A Flebografia.
- ☐ B Arteriografia.
- ☐ C Ultrassonografia com *doppler*.
- ☐ D Ultrassonografia de partes moles.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178579](#)

Questão 18 Mecanismo de Queimadura e Apresentação

Homem de 35 anos, pedreiro, foi levado ao pronto-socorro municipal por socorristas, os quais informaram que o paciente havia sofrido queimadura enquanto realizava um trabalho de manutenção na própria casa. O socorro fora acionado pela família, que tinha ouvido o ruído da queda do homem no chão da laje. Aparentemente, ele encostou em um fio elétrico, tendo lesão de entrada no ombro direito e de saída no pé esquerdo. Os socorristas o encontraram desacordado, mas ele recuperou a consciência no trajeto ao hospital. Não se lembrava do ocorrido, mas respondia sobre sua identificação e condições de saúde antes do evento. Referia muita dor na região lateral direita do tórax e na hemiface direita.

Considerando o caso apresentado, assinale a opção correta.

- A A perda de consciência apresentada pelo paciente é evidência de arritmia cardíaca causada pelo choque.
- B A queimadura elétrica causa lesões de entrada e saída que não correspondem ao trajeto da corrente.
- C As lesões cutâneas apresentadas pelo paciente no momento do trauma definem o grau de profundidade da queimadura.
- D A extensão das lesões cutâneas apresentadas pelo paciente no momento do trauma não tem relação com a gravidade do caso.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178568](#)

Questão 19 Diagnóstico

Lactente de 40 dias de vida apresenta quadro de vômitos há cerca de 15 dias. Segundo relato da mãe, os vômitos são em jato, não biliosos e ocorrem sempre após as mamadas. O lactente tem ganhado pouco peso desde o nascimento e mostra-se irritado. Gestação sem intercorrências, exceto por tabagismo materno. No exame físico, o lactente encontra-se desidratado 1+/4+ e emagrecido. Aparelho respiratório e ausculta cardíaca sem anormalidades. Abdome evidencia distensão do andar superior, peristalse aumentada e oliva palpável.

Considerando a principal hipótese diagnóstica para o caso descrito, assinale a opção que contém o exame de primeira escolha para confirmação diagnóstica, a ser realizado no abdome.

- A Ultrassonografia.
- B Ressonância magnética.
- C Radiografia panorâmica.
- D Tomografia computadorizada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178557](#)

Questão 20 Crianças Cirurgia

A apendicectomia é a emergência não obstétrica mais comum da gravidez, e o diagnóstico da apendicite na grávida constitui um desafio para o cirurgião. Um aspecto importante a se considerar no diagnóstico de apendicite na gravidez é que

- A essa inflamação raramente tem apresentação clínica típica.
- B essa inflamação aparece mais no segundo trimestre.
- C o exame inicial de escolha é a ressonância magnética.
- D a tomografia computadorizada está contraindicada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177602](#)

Questão 21 Atendimento Inicial às Vítimas de Queimadura Cirurgia

As queimaduras são traumatismos muito frequentes na prática clínica diária do prontoso socorro, e suas consequências podem ser devastadoras. Uma das medidas iniciais recomendadas em casos de queimaduras graves por explosão é

- A envolver o paciente em um cobertor.
- B utilizar curativos úmidos no paciente.
- C mobilizar precocemente a região cervical.
- D administrar analgésicos por via intramuscular.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177594](#)

Questão 22 Trombose Venosa Profunda TVP

Paciente do sexo feminino, 55 anos, comparece à consulta do ortopedista, após artroscopia de joelho esquerdo, com queixa de dor em membro inferior esquerdo. Relata dor iniciada 3 dias após o procedimento, sem traumas associados, acompanhada de edema, dor e eritema na referida perna. É usuária de terapia de reposição hormonal e estava em repouso absoluto desde o procedimento. Ao exame físico, nota-se assimetria de membros inferiores (edema evidente), com dor à palpação do trajeto venoso e sinal de Homan positivo.

Acerca do quadro apresentado, assinale a afirmativa correta.

- A Deve-se realizar o escore de Wells para avaliar probabilidade de trombose venosa profunda. Caso a probabilidade clínica seja alta (pelo menos 3 pontos), sugere-se realizar dosagem de Dímero-D e, posteriormente, o ultrassom de membros inferiores
- B Caso a anticoagulação de uma trombose venosa profunda seja realizado com varfarina, deve-se atentar ao valor do RNI (Relação Normatizada Internacional) para controle adequado, uma vez que estaremos interferindo na via intrínseca da anticoagulação.
- C Caso a paciente apresente dispneia, dessaturação e dor torácica súbitas, deve-se aventar a hipótese de tromboembolismo pulmonar. Um eletrocardiograma nesta situação poderia demonstrar taquicardia, padrão S1Q3T3 e sinais de sobrecarga de ventrículo esquerdo.
- D Pela alta suspeição de trombose venosa profunda pelo escore de Wells, deve-se realizar a ultrassonografia do membro acometido. Caso seja confirmada a trombose, deve-se prontamente iniciar a anticoagulação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177253](#)

Questão 23 Exames Complementares Cirurgia

Mulher, 40 anos e obesa, apresenta queixa de dor abdominal em hipocôndrio direito há cinco meses. A dor é esporádica, relacionada com a alimentação (pósprandiais), em cólica, no quadrante superior direito e, muitas vezes, associada com dispepsia, indigestão e azia. Já teve um episódio prévio de pancreatite aguda, mas que foi tratada clinicamente, sem investigação com exames de imagem.

Assinale a opção que indique a patologia mais provável para o caso descrito.

- A Caso ocorra a migração do cálculo biliar através de uma fístula entre o intestino e a vesícula biliar, e ele se impacte na válvula íleo-cecal, teremos o surgimento da síndrome de Mirizzi.
- B O ultrassom é o exame diagnóstico padrão para cálculos biliares. Proporciona, também, informações como diâmetro do colédoco e anormalidades do parênquima hepático.
- C A pancreatite relatada previamente pela paciente não apresenta relação com a doença da via biliar em estudo.
- D Caso surja um quadro de colecistite aguda, deve-se iniciar hidratação, analgesia e antibioticoterapia (com enfoque em germes aeróbios gram-positivos e anaeróbios).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177248](#)

Questão 24 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.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176663](#)

Questão 25 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 26 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 27 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 28 Ultrassonografia Transabdominal

Paciente de 48 anos, masculino, procura o pronto-socorro com queixa de dor abdominal há três horas. Relata que tal queixa se iniciou em região epigástrica, com irradiação para dorso, acompanhada de náuseas e vômitos. Nega uso de drogas ilícitas, álcool. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial sistêmica. Ao exame físico: obesidade grau I, regular estado geral, algum grau de desidratação, anictérico, afebril, com dor à palpação superficial de epigástrico, sem visceromegalias ou massas palpáveis.

A respeito do caso, assinale a afirmativa correta.

- A Deve-se realizar uma tomografia computadorizada de abdome como exame de imagem inicial.
- B Pela prevalência de em torno de 40 a 50% das causas para tal patologia serem decorrentes de cálculos biliares, um ultrassom de abdome deve ser realizado prontamente.
- C São obrigatórios critérios clínicos, laboratoriais e de imagem para o diagnóstico.
- D Caso seja realizada uma tomografia computadorizada de abdome, o escore de Balthazar nos informará o prognóstico de tal patologia, sendo um escore maior ou igual a 3 como preditor de quadro grave.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000175328](#)

Questão 29 **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

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170993](#)

Questão 30 **Colelitíase** **Cirurgia**

Uma mulher de 45 anos de idade, obesa e diabética, fez ultrassonografia de rotina, que mostrou um cálculo de 1 cm na vesícula biliar. É totalmente assintomática. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para a paciente.

- A repetir a ultrassonografia em seis meses
- B tomografia computadorizada de abdome
- C ressonância nuclear magnética de abdome
- D colecistectomia
- E observação clínica e procurar o cirurgião caso se torne sintomática

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170580](#)

Questão 31 **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 32 **Apendicite Aguda** **Apendicite Aguda** **Cirurgia**

Menina de 3 anos tem dor abdominal há 3 dias, mais localizada em andar inferior. Há 2 dias apresenta episódios de vômitos esverdeados, inapetência e picos febris (38,5 °C). Há 1 dia apresenta episódios de diarreia líquida. Exame físico: REG, desidratada 2+/4, irritada. Abdome: RHA diminuídos, dor difusa à palpação profunda, com reação peritoneal em hipogástrio. Hemograma: 14.000 glóbulos brancos, sem desvio. Raio-X de abdome, conforme a imagem.



O diagnóstico e a conduta são:

- A gastroenterocolite aguda; hidratação e coleta de coprograma e coprocultura.
- B apendicite aguda; apendicectomia.
- C pielonefrite aguda; TC de rins e vias urinárias.
- D abdome agudo obstrutivo por ingestão de corpo estranho; laparotomia exploradora.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170064](#)

Questão 33 **Ddímero** **DDímero** **Cirurgia**

Considerando-se o tromboembolismo venoso (TEV) e a dosagem de D-dímeros quantitativos (ELISA), analisar os itens abaixo:

I. D-dímeros elevam-se na presença de trombose venosa profunda (TVP) e de embolia pulmonar (EP) devido à degradação da fibrina;

II. Entre pacientes hospitalizados, os níveis de D-dímeros são frequentemente elevados devido às doenças sistêmicas associadas;

III. É um teste com bom valor preditivo negativo (sensibilidade acima de 95% em EP). ;

IV. Após avaliação e estratificação por escala de Wells, cuja pontuação foi compatível com alto risco para TEV, um teste de D-dímeros normal exclui a possibilidade de EP, e deve-se seguir a investigação, buscando outra causa para os sintomas.

Estão CORRETOS:

- ☐ A Somente os itens I e II.
- ☐ B Somente os itens I e IV.
- ☐ C Somente os itens I, II e III.
- ☐ D Somente os itens II, III e IV.

4000169568

Questão 34 **Confirmação Diagnóstica** **Cirurgia**

Em relação à trombose venosa profunda, assinalar a alternativa CORRETA:

- ☐ A O implante de filtro de veia cava impede a embolia pulmonar e deve ser sempre indicado em caso de trombose de veias ilíacas.
- ☐ B O exame físico e a história da doença são, muitas vezes, insuficientes para o diagnóstico, sendo necessário, para confirmação, exames complementares, entre os quais se destaca o eco-color doppler.
- ☐ C Todos os pacientes internados devem receber profilaxia para trombose venosa profunda.
- ☐ D O exame de D-dímero é um método sensível e muito específico para o diagnóstico de trombose venosa profunda.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169545](#)

Questão 35 **Tumores Sólidos Abdominais da Infância** **Cirurgia**

Durante o banho, uma mãe percebeu uma massa no abdome do filho de 4 anos e leva-o ao consultório médico para avaliação. Ele não possui história de vômitos, de fezes anormais ou de dor abdominal. O exame físico revela pressão arterial em repouso de 130/88 mmHg, frequência cardíaca de 82 bpm, palidez e uma firme massa abdominal lateral esquerda, que não cruza a linha média. Qual das seguintes opções é a explicação mais provável para esses achados?

- ☐ A Constipação.
- ☐ B Intussuscepção.
- ☐ C Neuroblastoma.
- ☐ D Tumor de Wilms.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169275](#)

Questão 36 **Cirurgia** **Coledocolitíase**

MCDL, 78 anos, sexo feminino, iniciou há três dias com icterícia, febre, calafrios, urina escura, náuseas, vômitos e dor

