

Questão 1 Câncer de Bexiga Diagnóstico e Estadiamento Cirurgia

Homem de 75 anos de idade, tabagista 1 maço/dia desde os 20 anos de idade, apresenta queixa de polaciúria, disúria e hematúria macroscópica. Relata diversos episódios de infecção do trato urinário no passado e hiperplasia prostática benigna tratada por ressecção transuretral, com melhora significativa dos sintomas obstrutivos urinários. No toque retal, percebe-se próstata de tamanho aumentado, com superfície regular. Exame de urina tipo I (EAS) evidencia hematúria maciça, com mais de 80% de hemácias isomórficas.

Nesse caso, a melhor conduta diagnóstica e o diagnóstico mais provável são, respectivamente

- A ureteroscopia; carcinoma invasor de bexiga.
- B urografia excretora; carcinoma de células renais.
- C ressonância magnética de abdome; cálculo coraliforme.
- D ultrassom transretal com biópsia de próstata; adenocarcinoma de próstata.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178623](#)

Questão 2 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 × 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 transverso, espessamento de cólon descendente e abscesso pericolônico 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 3 Tratamento

Homem de 45 anos, sem comorbidades, procurou o pronto-socorro por apresentar dor em região anal havia 5 dias, acompanhada por prostração e calafrios. No exame físico, encontrava-se em regular estado geral, consciente, contactuante, corado, hidratado, subfebril (temperatura axilar de 37,5 °C), com frequência cardíaca de 105 batimentos por minuto, frequência respiratória de 20 incursões respiratórias por minuto, pressão arterial de 120 × 80 mmHg. Inspeção da região perianal evidenciou abaulamento à direita, sem ponto de flutuação, aumento de temperatura e vermelhidão. Toque retal com dor à palpação em quadrante posterior direito.

Com base no quadro apresentado, qual é a conduta mais adequada?

- A Antibioticoterapia venosa.
- B Drenagem cirúrgica imediata.
- C Termoterapia local e observação.
- D Tomografia computadorizada da pelve.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178608](#)

Questão 4 **Apresentação Clínica**

Paciente de 31 anos, sexo masculino, solteiro, queixa-se de aumento do volume do testículo direito, indolor, associado a sensação de “caroço” endurecido, há seis meses. Conforme ultrassom de região escrotal trazido pelo paciente, identifica-se lesão de aproximadamente 2 cm, com bordas irregulares e de aspecto heterogêneo, com calcificações numerosas.

Nesse caso, qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A Torção do cordão espermático.
- B Hérnia inguinal escrotal.
- C Tumor de testículo.
- D Orquiepididimite.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178548](#)

Questão 5 **Rastreamento do Câncer de Próstata**

Paciente de 83 anos, sexo masculino, diabético, cardiopata grave e dislipidêmico, sofreu infarto agudo do miocárdio há 5 anos, tendo sido tratado com colocação de 2 *stents*. Nesse período, não realizou os ajustes nos hábitos de vida ou na dieta. Sua família pergunta da possibilidade de realizar rastreamento para câncer de próstata no paciente.

Conforme as recomendações do Ministério da Saúde, a conduta mais adequada no caso é

- A solicitar ultrassonografia transretal de próstata.
- B realizar toque retal e exame de PSA.
- C requerer apenas exame de PSA.
- D não indicar o rastreamento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178543](#)

Questão 6 **Cirurgia Hérnia Complicada Hérnia Femoral**

Mulher de 47 anos procurou atendimento por quadro de dor e abaulamento irreductível em região inguinal direita havia 2 dias, associado a vômitos, distensão abdominal e parada de eliminação de gases. No exame físico, o abdome encontrava-se distendido, com cicatriz cirúrgica subcostal à direita, abaulamento abaixo do ligamento inguinal à direita, irreductível, sem sinais flogísticos, ruídos hidroaéreos diminuídos, hipertimpânico, dor à palpação superficial e profunda generalizada, descompressão brusca negativa, toque retal com presença de fezes em ampola.

No caso apresentado, o diagnóstico mais provável é abdome agudo obstrutivo por hérnia

- A femoral encarcerada.
- B incisional encarcerada.
- C inguinal direta encarcerada.
- D inguinal indireta encarcerada.

4000178533

Questão 7 **Estadiamento e Estratificação de Risco** **Cirurgia**

Um homem com 72 anos de idade, hipertenso bem controlado, robusto independente e assintomático apresentou, em consulta de rotina, próstata com volume aumentado. Não havia outras alterações no exame clínico. O paciente não tem história de câncer de próstata na família. O resultado do PSA, dosado 1 semana após o exame clínico, foi de 17 U/L (valor de referência < 3 U/L), o laudo da biópsia de próstata apresentou adenocarcinoma grupo 4: escore de Gleason = 8, com padrão 5+3 (classificação da Sociedade Internacional de Patologia em Urologia). Ao ser informado do diagnóstico, o paciente relatou estar disposto a realizar o que lhe fosse recomendado.

Considerando o caso clínico apresentado, o médico deve solicitar a

- A realização de tomografia de pelve e abdome.
- B repetição, de imediato, de biópsia de próstata.
- C repetição da dosagem de PSA em 6 meses.
- D realização de novo PSA e de biópsia de próstata em 12 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176681](#)

Questão 8 **Cirurgia** **Rastreamento do Câncer de Próstata**

Um paciente com 55 anos de idade, branco, casado, autônomo, procura Unidade de Saúde da Família para realização de rastreamento de câncer de próstata por insistência de sua mulher. Paciente nega disúria, polaciúria, hesitação inicial, gotejamento posterior ou outras queixas de prostatismo. Nega uso regular de medicamentos, comorbidades, internações prévias e história de câncer na família.

Nesse caso, a conduta correta para esse paciente é

- A solicitar PSA e, se alterado, realizar o toque retal.
- B solicitar PSA associado à realização do toque retal.
- C solicitar PSA e, se alterado, encaminhar ao urologista para a realização do toque retal.
- D individualizar e compartilhar a decisão frente aos riscos e benefícios associados ao rastreamento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176635](#)

Questão 9 **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 10 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 11 Colangite Aguda

Uma mulher de 50 anos de idade é trazida ao serviço de pronto atendimento devido à confusão mental às 7 horas da manhã. Os familiares informam que ela gozava de boa saúde até 3 dias atrás, apenas com queixas episódicas de dores abdominais que já lhe incomodavam há alguns meses, contudo, ainda não havia procurado atendimento médico. Os familiares não tinham condições de caracterizar melhor essa queixa, mas informaram que ela fazia uso de escopolamina durante as crises, com alívio dos sintomas. Há 3 dias, as dores abdominais se tornaram mais frequentes, não cedendo com o uso de escopolamina e, então, iniciou, por conta própria, cetoprofeno. Ontem notaram que a paciente estava com a pele amarelada e teve início de febre. De madrugada, a paciente começou a ficar agitada, não conseguindo identificar seus familiares e sua casa. Foi, então, que os parentes decidiram levá-la ao atendimento. Ao exame, a paciente é obesa, com icterícia cutaneomucosa, apresentando nítida confusão mental, sem sinais focais, mas reagindo com movimentos de defesa quando é realizada a tentativa de palpar o abdome. A pressão arterial é de 80 x 60 mmHg, encontra-se febril (39,7 °C) e taquicárdica (106 bpm).

Ultrassonografia de abdome superior de 1 ano atrás evidenciava cálculos biliares em vesícula biliar.

Em relação ao caso apresentado, responda às assertivas a seguir.

Qual sua hipótese diagnóstica para essa paciente (diagnóstico sindrômico, topográfico e etiológico)?

Cite ao menos quatro achados clínicos descritos no caso que corroboram com seu diagnóstico.

Quais exames diagnósticos devem ser solicitados à paciente?

Questão 12 Tratamento

Uma mulher com 45 anos de idade foi atendida em unidade básica de saúde referindo que, há 4 meses, foi realizada drenagem de abscesso perianal em pronto-socorro e, desde então, tem apresentado saída ocasional de secreção fétida por lesão dérmica no local. O exame físico evidenciou orifício cutâneo com saída de secreção amarelada à compressão, localizado anteriormente e acerca de 2 cm da borda anal. Com base nos dados apresentados, determine a alternativa com a orientação da conduta a ser seguida.

- A Encaminhar para nova drenagem em pronto-socorro.
- B Encaminhar para avaliação eletiva, em ambulatório especializado.
- C Prescrever antibiótico por via oral e pomada anestésica.
- D Prescrever anti-inflamatório por via oral e pomada com antibiótico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153243](#)

Questão 13 Exames de Imagem

Paciente do sexo masculino, 65 anos, foi atendido no serviço de urgência de um hospital com queixa de dor em flanco e fossa ilíaca esquerdos, com início há cerca de 48 horas e piora nas últimas 12 horas. Neste período, apresentou episódio febril de 38 °C, aferido em seu domicílio. Relatou apresentar divertículos do cólon há cerca de 12 anos, e que foi submetido a uma gastrectomia parcial há 1 ano por adenocarcinoma gástrico em antro, estágio IB. Apresentou relatório médico relativo a esse procedimento, no qual constava endoscopia digestiva alta com biópsia confirmando o diagnóstico histológico, tomografia computadorizada de abdome e tórax, que revelava doença diverticular em sigmoide, e colonoscopia confirmando doença diverticular em sigmoide. Ao exame físico, o paciente estava em bom estado geral, frequência cardíaca de 95 bpm, pressão arterial de 130 x 80 mmHg e temperatura axilar de 38,1 °C. O abdome estava flácido, mas doloroso à palpação profunda de flanco e fossa ilíaca esquerdos e hipogástrio. Hemograma revelou leucocitose de 16 000/mm³ (referência: 9 000 – 11 000/mm³) com 10% de bastões (referência: 0 – 5%). O paciente relatou estar preocupado pela possibilidade de ser um “retorno do câncer”.

O exame complementar e explicação para confirmação do diagnóstico nesse momento é

- A Colonoscopia, que poderá diagnosticar diverticulite aguda ou neoplasia maligna do cólon.
- B Tomografia por emissão de pósitrons acoplada à tomografia computadorizada (PET-TC), que poderá identificar recidiva da neoplasia maligna.
- C Tomografia computadorizada de abdome com contraste venoso, que poderá identificar e mensurar complicações da diverticulite aguda do cólon.
- D Radiografia de abdome em decúbito dorsal e posição ortostática e radiografia de tórax em incidência ântero-posterior, que poderão diagnosticar diverticulite aguda do cólon.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153194](#)

Questão 14 Rastreamento do Câncer de Próstata

Um paciente masculino, 76 anos de idade, vem a consulta com clínica médica por apresentar dúvidas quanto à frequência com que deve realizar seu exame de próstata. O paciente diz ter feito o exame de PSA várias vezes ao longo dos últimos anos. Traz exame de 3 e de 4 anos atrás, com PSA = 0,8 ng/mL e 0,78 ng/mL, respectivamente.

Nesse caso, o paciente deve ser recomendado a

- A realizar exame de PSA a cada 5 anos.
- B não realizar mais exame de PSA.
- C realizar exame de toque retal anual.
- D realizar ultrassonografia retal com biopsia.

4000153187

Questão 15 Tratamento das Hérnias Inguinais Apresentação Clínica

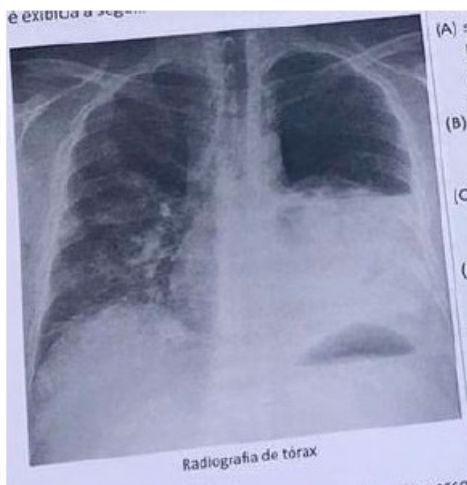
Uma lactente com 1 ano de idade foi levada à Unidade Básica de Saúde para atendimento. A mãe relatou que a menina apresentava uma tumoração na região inguinal direita durante o banho, porém que tinha desaparecido no dia seguinte. Durante o exame físico, foi confirmada uma nodulação na região inguinal direita, móvel, indolor, redutível e com transluminação negativa. Nesse caso, a suspeita diagnóstica e a conduta terapêutica corretas são

- A adenomegalia inguinal e manter conduta expectante.
- B hérnia inguinal e realizar tratamento operatório eletivo.
- C hérnia inguinal e aguardar a regressão espontânea até os 5 anos de idade.
- D cisto do canal de Nuck e aguardar a regressão espontânea até os 5 anos de idade.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000146606

Questão 16 Hemotórax Pneumotórax Simples Cirurgia

Um paciente com 25 anos de idade foi vítima de ferimento penetrante por arma de fogo em hemitórax esquerdo. O exame físico mostrou sinais vitais normais. No exame do hemitórax esquerdo, foi evidenciado orifício de entrada na linha axilar anterior a 1,5 cm acima da linha mamilar e orifício de saída em região posterior logo acima do ângulo da escápula do mesmo lado. A ausculta pulmonar evidenciou abolição do murmúrio vesicular e maciez à percussão. A radiografia de tórax, realizada com o paciente em pé, é exibida a seguir. O diagnóstico e a conduta inicial indicada para esse paciente são



- A hemopneumotórax e drenagem em selo d'água no quinto espaço intercostal.
- B hemotórax e drenagem em selo d'água no quinto espaço intercostal.
- C hemopneumotórax e toracocentese no quinto espaço intercostal.
- D hérnia diafragmática e laparotomia exploradora.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146576](#)

Questão 17 Câncer de Próstata Estadiamento e Estratificação de Risco Cirurgia

Um homem com 62 anos de idade retorna à consulta para receber o resultado de biópsia transretal de próstata, procedimento realizado duas semanas antes, cuja classificação histopatológica foi de Gleason 7 (4+3). Esse resultado caracteriza o diagnóstico de

- A hiperplasia prostática benigna.
- B câncer de próstata.
- C prostatite crônica.
- D prostatite aguda.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146556](#)

Questão 18 Manifestações Clínicas e Exame Físico

Uma mulher com 36 anos de idade, obesa e multipara, é admitida no pronto-socorro com quadro de febre alta com calafrios, dor no hipocôndrio direito e icterícia. Ela tem histórico de dor abdominal recorrente no hipocôndrio direito, geralmente associada à ingestão de alimentação gordurosa. Ao chegar a essa unidade hospitalar, encontra-se torporosa, febril (39,6 °C), com PA = 90 x 60 mmHg, reagindo com fácies de dor à compressão do hipocôndrio direito, mas com sinal de Murphy ausente. Os exames laboratoriais da paciente revelam leucócitos = 22.000/mm³ (valor de referência: 6 000 a 10 000/mm³), com 17% de bastões e 3% de metamielócitos e bilirrubina direta = 4,8 mg/dL (valor de referência: até 0,3 mg/dL), fosfatase alcalina = 420 UI/L (valor de referência: 70 a 192 UI/L) e gama-glutamil transferase = 302 UI/L (valor de referência 70 a 192 UI/L). A ultrassonografia abdominal da paciente mostra a presença de dilatação das vias biliares extra-hepáticas, e a vesícula biliar com algumas imagens hiperdensas e com sombra acústica posterior. Diante desse quadro clínico, qual é o diagnóstico correto?

- A Colangite aguda com pêntrade de Reynolds.
- B Colangite aguda com tríade de Charcot.
- C Colecistite crônica alitiásica.
- D Colecistite aguda litiásica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146530](#)

Questão 19 Apresentação Clínica e Diagnóstico Cirurgia

Um paciente com 54 anos de idade procurou a Unidade Básica de Saúde para atendimento. O homem relatou que, há um ano, apresentou abscesso na região perineal que foi drenado em pronto-socorro. Desde então, apresentou uma ferida próxima ao ânus, que ocasionalmente inflama e apresenta saída de secreção turva, com odor fecaloide. O paciente realizou colonoscopia há 3 anos, a qual não evidenciou lesões no cólon. O exame da região perianal evidenciou orifício cutâneo a 2 cm da borda anal, na região anterior direita do períneo. O toque retal evidenciou próstata com características normais e

indução anteriormente à borda anal. Após a compressão local, houve saída de secreção pelo orifício cutâneo. Com base na história clínica e nos dados do exame físico, o diagnóstico e a conduta adequada são

- A abscesso perianal e drenagem cirúrgica.
- B fissura anal aguda e uso de anti-inflamatórios tópicos.
- C fístula perianal e encaminhamento para tratamento cirúrgico eletivo.
- D fissura anal crônica e encaminhamento para tratamento cirúrgico eletivo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146526](#)

Questão 20 Câncer Metastático Cirurgia

Um homem com 58 anos de idade, em seguimento ambulatorial, apresenta radiografia da bacia mostrando lesões osteolíticas e um exame de antígeno prostático específico (PSA) = 35 ng/mL (valor de referência: < 4 ng/mL). Na ocasião, o médico solicitou a realização de biópsia transretal da próstata e cintilografia, cujos resultados revelaram a presença de um adenocarcinoma e de múltiplas lesões hipercaptantes em bacia e coluna vertebral. Nesse caso, qual deve ser o tratamento proposto ao paciente?

- A Castração química ou cirúrgica.
- B Prostatectomia radical, seguida de quimioterapia adjuvante.
- C Cirurgia minimamente invasiva, com ressecção transuretral da próstata.
- D Radioterapia e quimioterapia neoadjuvantes, seguidas de prostatectomia radical.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127918](#)

Questão 21 Diagnóstico Tratamento Cirurgia

Uma mulher com 40 anos de idade é atendida em uma Unidade Básica de Saúde da Família. A paciente relata constipação crônica e discreto sangramento ao defecar. Ao exame físico da região anal, identificou-se lesão não dolorosa à palpação, mostrada na imagem a seguir; o toque retal não evidenciou alterações. Nesse caso, qual é a conduta adequada?



- A Informar à paciente que se trata de uma lesão varicosa hemorroidária e encaminhá-la para o serviço secundário.
- B Encaminhar a paciente para a retirada cirúrgica da lesão, devido ao risco de neoplasia, e marcar retorno para retirada de pontos.
- C Informar à paciente que se trata de uma lesão varicosa hemorroidária e iniciar orientação terapêutica clínica e nutricional.
- D Encaminhar a paciente para a realização da biópsia da lesão, informando-a sobre a possibilidade de tratar-se de uma neoplasia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127908](#)

Questão 22 Tratamento Complicações

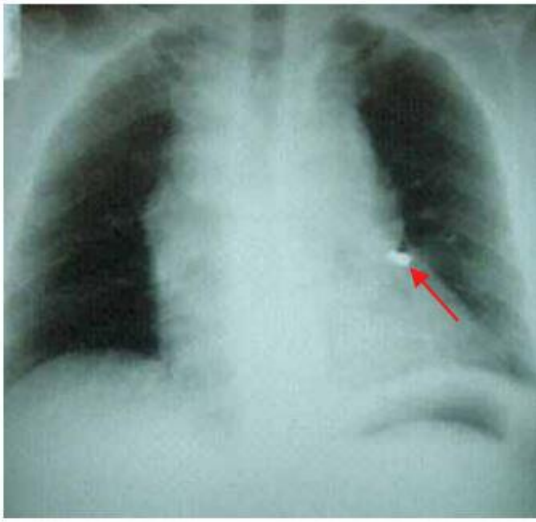
Uma mulher com 72 anos de idade foi atendida na sala de emergência de um hospital por apresentar quadro de dor abdominal com 24 horas de evolução. Ao exame físico, a paciente estava em bom estado geral, afebril com frequência cardíaca = 88 bpm e pressão arterial = 150 x 95 mmHg, e seu abdome apresentava-se doloroso à palpação em fossa ilíaca esquerda, sem sinais de irritação peritoneal. Foi realizada uma tomografia de abdome, que evidenciou quadro de diverticulite aguda com imagem sugestiva de abscesso de 1,5 cm de diâmetro junto à parede do sigmoide e ausência de pneumoperitônio. Diante desse quadro, a conduta adequada é:

- A Exploração cirúrgica e antibioticoterapia.
- B Jejum, hidratação e antibioticoterapia.
- C Drenagem percutânea do abscesso.
- D Jejum, colonoscopia e biópsia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127580](#)

Questão 23 Laceração Aórtica Lesões Cardiovasculares Trauma Torácico

Um homem com 24 anos de idade, vítima de ferimento por arma de fogo há 2 horas, recebeu atendimento na Unidade de Pronto-Socorro. À admissão, estava consciente, descorado +/4, tendo a avaliação dos sinais vitais apresentado os seguintes resultados: pressão arterial = 130 x 90 mmHg (simétrica nos membros superiores); frequência cardíaca = 102 bpm; frequência respiratória = 28 irpm; saturação de O₂ = 96%. No exame físico do paciente, a semiologia pulmonar mostrou-se normal e não foram encontradas alterações em pulsos periféricos, nem presença de sopros à ausculta cardíaca; observou-se orifício de entrada do projétil de arma de fogo na linha de intersecção do segundo espaço intercostal esquerdo com a linha hemiclavicular, mas não orifício de saída do referido projétil. Segue, abaixo, uma imagem da radiografia do tórax solicitada.



Com base nos dados clínicos e radiológicos, quais são o diagnóstico e a conduta médica adequados?

- A Hérnia diafragmática; toracofrenolaparotomia.
- B Hemotórax; drenagem torácica com selo d'água sob aspiração.
- C Tamponamento cardíaco; pericardiocentese seguida de esternotomia.
- D Lesão aórtica; estudos complementares como tomografia e aortografia

Essa questão possui comentário do professor no site [4000050207](#)

Questão 24 **Lesão Traumática do Esôfago** **Ferimentos da Transição Toracoabdominal**
Traumatismo Cranioencefálico

Uma Unidade de Atendimento Médico Móvel Avançada (UTI móvel) foi acionada para atendimento das vítimas de acidente envolvendo colisão de um veículo de passeio com uma árvore. A cena do acidente apresenta um carro de passeio com para-brisa íntegro e deformidade de cerca de 35 cm na lateral, do lado do motorista, sem sinais de vazamento de combustível ou princípio de incêndio; há, ainda, uma árvore caída junto ao carro. Ao lado da porta do passageiro, há um homem com cerca de 50 anos de idade em óbito e, no banco do motorista, encontra-se um homem com cerca de 30 anos de idade, com o cinto de segurança afivelado, que se queixa de moderada dor torácica do lado esquerdo à inspiração, dispneia leve e dor intensa no membro inferior esquerdo. Ao exame físico apresenta dor à palpação torácica do gradeado costal esquerdo; ausculta pulmonar simétrica; frequência respiratória = 26 irpm; pressão arterial sistólica = 85 mmHg; frequência cardíaca = 130 bpm; oximetria de pulso com saturação de oxigênio = 92% em ar ambiente; escore da escala de coma de Glasgow = 13; pupilas isocóricas e fotorreagentes; enchimento capilar maior que dois segundos; deformidade no braço esquerdo; e ferimento de aproximadamente 20 cm na coxa esquerda com sangramento venoso significativo. Considerando o atendimento inicial do traumatizado na cena e a sistematização desse caso clínico a ser realizada pela equipe de atendimento pré-hospitalar móvel, faça o que se pede no item a seguir. Cite 5 potenciais lesões traumáticas esperadas para o paciente, a partir da avaliação da cinemática do trauma.

4000126432

Questão 25 **Tratamento das Hérnias Inguinais** **Cirurgia**

Um paciente de 27 anos de idade procura a Unidade Básica de Saúde preocupada com um abaulamento em região inguinal à direita que surgiu há dois meses. Nega outras queixas. No exame clínico, IMC = 20 Kg/m² (VR = 18 - 25 kg/m²) e não há sinais flogísticos locais; a massa de cerca de 5 cm é facilmente redutível. Ao exame clínico não apresentou dor ou qualquer outro achado. Qual das condutas a seguir é a mais indicada nessa situação?

- A Orientar sobre os riscos de encarceramento, obstrução e estrangulamento, e encaminhar para agendamento de cirurgia.
- B Orientar sobre o tratamento conservador e sugerir medidas paliativas considerando o risco de recidiva pós-cirúrgica.
- C Encaminhar ao serviço de urgência para correção cirúrgica devido ao risco de estrangulamento e isquemia intestinal.
- D Tranquilizar o paciente, orientar a evitar esforços físicos, tais como carregar peso e ensinar a reduzir manualmente a hérnia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126563](#)

Questão 26 Tamponamento Cardíaco

Um paciente com 43 anos de idade foi vítima de acidente automobilístico com colisão frontal, em que o volante foi quebrado com o impacto. O paciente apresenta frequência respiratória de 23 irpm; pressão arterial = 80 x 60 mmHg, turgência jugular bilateral e pulso radial fraco, que desaparece à inspiração profunda. Apresenta ainda escala de coma de Glasgow = 13. Foi iniciado o tratamento do paciente com oxigenioterapia, duplo acesso venoso e hidratação parenteral. Foi encaminhado para investigação complementar quando apresentou piora súbita com choque circulatório. Qual dos seguintes procedimentos deve ser realizado antes de encaminhar o paciente ao Centro Cirúrgico?

- A Pericardiocentese.
- B Toracocentese diagnóstica bilateral.
- C Drenagem pleural a selo d'água no quinto espaço intercostal.
- D Descompressão pleural por punção no segundo espaço intercostal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127004](#)

Questão 27 Apresentação Clínica e Diagnóstico Cirurgia Tratamento

Uma paciente com 32 anos de idade comparece à consulta na unidade básica de saúde com queixa de secreção de odor fétido e aspecto purulento em região perianal. Relata que, há cerca de 20 dias, apresentou quadro de dor intensa na mesma região por cerca de cinco dias, com melhora imediata após a saída de pus em grande quantidade. Refere ter realizado tratamento para fissura anal há cerca de dois anos. Ao exame proctológico, apresentava orifício posterior a cerca de 1 cm da borda anal, com saída de secreção à expressão, palpação retal sem alterações, anoscopia sem alterações. Qual o diagnóstico e conduta CORRETOS?

- A Fissura anal; iniciar tratamento clínico com agentes formadores de bolo fecal e nitratos tópicos.
- B Fístula anorretal; orientar quanto à higiene e sintomatologia e referenciar ao coloproctologista.
- C Fissura anal; iniciar tratamento clínico com analgésicos e referenciar ao coloproctologista.
- D Fístula anorretal; referenciar ao pronto-socorro com indicação de cirurgia de urgência.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126785](#)

Questão 28 Diverticulite Aguda Cirurgia

Uma paciente com 56 anos de idade vem para consulta na Unidade de Pronto Atendimento com queixa de dor abdominal em andar inferior do abdome há cerca de seis dias. Relata hiporexia e febre baixa há três dias. Nega diarreia e vômitos. Refere constipação intestinal que se acentuou nos últimos meses; nega hematoquesia. Ao exame físico do abdome

apresenta ruídos hidroaéreos normais, abdome globoso, normotenso, doloroso à palpação superficial e profundo em fossa ilíaca esquerda, onde evidencia-se massa palpável. Não há visceromegalias ou hérnia inguinal. Qual o diagnóstico e conduta corretos?

- A Diverticulite aguda; antibioticoterapia.
- B Diverticulite aguda; videolaparoscopia.
- C Câncer de cólon; rádio e quimioterapia.
- D Câncer de cólon; laparotomia exploradora.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126780](#)

Questão 29

Tratamento das Hérnias Inguinais

Apresentação Clínica

Cirurgia

Um paciente com 35 anos de idade vem à Unidade Básica de Saúde com queixa de tumoração em região inguinal presente há cerca de um ano. Relata que a tumoração aumentou de tamanho desde o início da sintomatologia e que causa dor principalmente aos esforços físicos, quando também se torna mais proeminente. Ao exame físico apresenta abdome globoso, flácido, indolor à palpação superficial e profunda, ausência de massas palpáveis e/ou visceromegalias, ruídos hidroaéreos presentes. Em região inguinal direita, apresenta abaulamento não redutível, doloroso à palpação, ausência de hiperemia local; região inguinal esquerda sem alterações; ausência de espessamento do cordão espermático bilateralmente. O diagnóstico correto e a conduta adequada são:

- A hérnia inguinal estrangulada à direita; encaminhar para cirurgia de urgência.
- B hérnia inguinal direta à direita; recomendar evitar esforço físico e uso de analgésico por via oral.
- C hérnia inguinal indireta à direita; recomendar evitar esforço físico e uso de fundas para redução da hérnia.
- D hérnia inguinal encarcerada à direita; recomendar evitar esforço físico e encaminhamento ao Ambulatório de Cirurgia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126775](#)

Questão 30

Hemotórax

Cirurgia

Homem com 28 anos de idade, chega ao Serviço de Urgência de um hospital de atenção secundária cerca de 30 minutos após colisão automobilística. Está confuso, queixando-se de muita falta de ar e dor no hemitórax direito. Apresenta uma fratura fechada da tíbia direita, sem sangramento ativo. Ao exame físico mostra-se descorado (++/++++), frequência cardíaca = 128 bpm, pressão arterial = 90 x 60 mmHg e frequência respiratória = 40 irpm. A ausculta pulmonar revela murmúrio vesicular ausente à direita. A percussão mostra macicez do hemitórax direito. O oxímetro de pulso mostra saturação de oxigênio de 92% (ar ambiente). O paciente apresenta várias escoriações pelo corpo. A conduta mais adequada para este paciente, após aferição da permeabilidade de vias aéreas, estabilização da coluna cervical e oxigenoterapia suplementar, é a realização de:

- A punção pericárdica no espaço subxifoide.
- B drenagem pleural no 2º espaço intercostal na linha hemiclavicular.
- C radiografia simples de tórax no leito para diagnóstico definitivo e posterior conduta.
- D punção torácica com cateter de grosso calibre no 2º espaço intercostal na linha hemiclavicular.
- E drenagem pleural no 5º espaço intercostal na linha axilar anterior, com preparo de material para autotransfusão.

Questão 31 **Cirurgia** **Hérnia Complicada**

Homem de 22 anos de idade procura a Unidade Básica de Saúde de seu bairro com náuseas, vômitos e “caroço doloroso na virilha”. Informa que há três anos essa massa aparece quando faz esforço e desaparece ao deitar-se, mas desta vez vem se mantendo há dois dias. Ao exame físico: paciente em bom estado geral e aumento de volume na região inguinal e do escroto direito, com dor à palpação. A conduta a ser adotada pelo médico da Unidade é:

- A administração de relaxante muscular, colocando o paciente em posição de Trendelenburg, com tentativa de redução do volume.
- B encaminhamento do paciente ao Serviço de Urgência do Hospital com o pedido de avaliação imediata do cirurgião.
- C tentativa de redução manual do aumento de volume da região inguinoescrotal para a cavidade abdominal.
- D transiluminação do escroto para tentar diferenciar hérnia inguinal de hidrocele comunicante.
- E prescrição de antiemético e solicitação de ecografia da região inguinoescrotal.

4000127159

Questão 32 **Trombose das Hemorroidas Externas** **Cirurgia**

Mulher com 41 anos de idade procurou a Unidade de Pronto Atendimento com relato de dor anal há três dias e, há cerca de seis horas, notou sangramento anal vermelho-vivo entremeadado com coágulos. Nega alteração de hábito intestinal e história familiar de neoplasia colorretal. Ao exame observa-se uma nodulação perianal com cerca de 1 cm de diâmetro, arroxeadada e com laceração central por onde se extrui um coágulo sanguíneo. O toque retal foi muito doloroso e não evidenciou tumores ou presença de sangue nas fezes. Com base nessas informações, a conduta correta é:

- A fazer a esclerose do vaso sangrante.
- B encaminhar para cirurgia de urgência.
- C realizar a trombectomia no momento do exame.
- D fazer ligadura elástica para hemostasia do vaso sangrante.
- E prescrever anti-inflamatório não esteroide e observar o sangramento.

4000127118

Questão 33 **Tratamento**

Uma mulher de 45 anos de idade foi admitida na Unidade de Emergência com febre, dor no hipocôndrio D e vômitos há 48 horas. Apresenta piora progressiva do quadro e, no momento, encontra-se sonolenta, confusa, com facies de sofrimento, desidratada (+++/4+) e icterícia (++/4+), com extremidades frias, pulsos finos, sem cianose. Sinais vitais: T = 39°C, FC = 130 bpm, FR = 35 irpm, PA = 110 x 60 mmHg. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Abdome com distensão abdominal moderada, dor à palpação superficial do epigástrico e hipocôndrio D, sem sinais de irritação peritoneal, com ruídos hidroaéreos reduzidos. Exames complementares: hematócrito = 36% (valor de referência: 42 ± 6%), hemoglobina = 12,3 g/dL (valor de referência: 13,82 ± 2,5 g/dL), leucócitos = 18 200 /mm³ (valor de referência: 3 800 a 10 600/mm³) com 17% de bastões, Proteína C Reativa = 8,3 mg/dL (valor de referência = 0,3 a 0,5 mg/dL), bilirrubina total = 5,2 mg/dL (valor de referência = até 1,2 mg/dL), bilirrubina direta = 4,1 mg/dL (valor de referência = até 0,4 mg/dL), glicemia = 300 mg/dL (valor de referência < 99 mg/dL). Ultrassonografia abdominal: ausência de líquido livre em cavidade peritoneal, distensão de alças que prejudica a técnica do exame, vias biliares dilatadas.

Além da reposição volêmica, qual a conduta inicial requerida para o caso?

- A Laparotomia exploradora.
- B Colecistectomia videolaparoscópica.
- C Antibioticoterapia de amplo espectro.
- D Drenagem percutânea de vias biliopancreáticas.
- E Colangiografia endoscópica retrógrada com papilotomia.

4000129323

Questão 34 Trombose das Hemorroidas Externas Cirurgia

Uma paciente, 45 anos de idade, quatro partos normais, apresenta constipação intestinal crônica, com grande esforço evacuatório, às vezes com discreto sangramento, visível após a higienização com papel. Há três dias apresenta aumento de nodulações perianais, sangramento em maior quantidade do que o habitual (suja o vaso com sangue), acompanhado de dor anal às evacuações. Ao exame, apresenta exteriorização de mamilos hemorroidários, com edema importante em todos, além de extrusão de coágulo e pequena ulceração em um deles. Ao ser preenchida a ficha de referência para um serviço de Proctologia para essa paciente, qual dos seguintes CID devem ser registrados?

- A I84.1 - Hemorroidas internas com outras complicações.
- B I84.2 - Hemorroidas internas sem complicações.
- C I84.6 - Plicomas hemorroidários residuais.
- D I84.7 - Hemorroidas trombosadas não especificadas.
- E I84.8-Hemorroidas não especificadas com outras complicações.

4000129303

Questão 35 Hérnia Complicada

Um homem de 70 anos de idade, tabagista há mais de trinta anos, com doença pulmonar obstrutiva crônica, chega ao Pronto Atendimento com queixa de "dor na virilha" e "caroço duro" no local, que surgiram após acesso de tosse importante, há cerca de 10 horas. O paciente informa que a intensidade da dor está aumentando. Ao exame físico: paciente hidratado, normocorado, frequência cardíaca = 92 bpm, pressão arterial = 140 x 80 mmHg. O paciente apresenta tumoração endurecida na fossa ilíaca direita, dolorosa e irredutível; ruídos hidroaéreos presentes na ausculta abdominal.

Qual a conduta mais indicada para o caso?

- A Solicitar ultrassonografia para esclarecimento diagnóstico.
- B Encaminhar para tratamento cirúrgico de urgência.
- C Manter paciente em observação, com prescrição de hidratação e analgesia parenterais.
- D Prover analgesia com opioides por via endovenosa e, em seguida, realizar nova tentativa de redução da massa.
- E Solicitar tomografia abdominal de urgência para esclarecimento diagnóstico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129288](https://www.4000129288.com.br)

Questão 36 Pneumotórax Hipertensivo

Um médico encontra-se de plantão no Pronto-Socorro de um hospital terciário, quando é trazido, para sua avaliação, um homem de 27 anos de idade, casado, que sofreu queda de moto há 20 minutos. Foi admitido em franca insuficiência respiratória, apresentando-se, ao exame físico, consciente, lúcido, sudoreico, dispneico 4+/4+, cianose perioral e periférica, pupilas isocóricas, PA = 90 x 50 mmHg, FC = 122 bpm. As vias aéreas se encontravam pervias, as veias cervicais eram túrgidas e, à ausculta, o médico constatou que o murmúrio vesicular estava abolido à direita, com movimento paradoxal, dor e hipertimpanismo à percussão no mesmo hemitórax. As bulhas cardíacas eram normofonéticas.

A conduta mais adequada para esse paciente é

- A drenagem pericárdica por punção.
- B drenagem torácica em selo d'água.
- C drenagem pericárdica por janela pericárdica.
- D drenagem torácica com válvula de Heimlich.
- E toracocentese de alívio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129288](https://www.4000129288.com.br)

Questão 37 Trauma Hemotórax

Um homem de 27 anos de idade, pedreiro, sofreu queda de um andaime e deu entrada na Emergência de um hospital terciário em franca insuficiência respiratória. As vias aéreas encontravam-se pervias e, à ausculta, foi constatada a abolição do murmúrio vesicular à direita e macicez à percussão. Foi realizada drenagem do hemitórax direito com saída de 1500 mL de sangue. No decurso do atendimento, observou-se que o débito do dreno era de 300 mL/h.

Além da reposição volêmica, a conduta mais adequada para esse paciente, nesse momento, é

- A intubação orotraqueal e ventilação com pressão positiva.
- B radiografia de tórax em PA e Perfil.
- C drenagem torácica com aspiração contínua.
- D toracostomia secundária.
- E toracotomia de urgência.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129258](#)

Questão 38 Tratamento

Uma mulher de 60 anos de idade é admitida na Emergência de um Pronto-Socorro de referência com quadro de dor em fossa ilíaca esquerda há trinta horas, associada a febre, três episódios de evacuação diarreica, náuseas e dois episódios de vômitos ocorridos há seis horas. Ao exame físico, foi palpada massa de limites imprecisos em fossa ilíaca esquerda. O diagnóstico sugerido pela tomografia abdominal e pélvica foi diverticulite aguda.

Qual a conduta inicial para essa paciente?

- A Antibióticos endovenosos, suspensão da dieta oral e analgesia com dipirona.
- B Dieta constipante, administração de antieméticos endovenosos e analgesia com morfina.
- C Hidratação endovenosa, analgesia e encaminhamento para cirurgia de urgência.
- D Antibióticos por via oral, dieta rica em fibras e analgesia com morfina.
- E Drenagem percutânea de emergência.

4000129253

Respostas:

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