

COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO AMAZONAS - CERMAM 2020/2021



PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA DO ESTADO DO AMAZONAS

R3

Pré-Requisito e Ano Adicional PROVA DE CIRURGIA GERAL

Data: 07/02/2021

Tempo de realização da prova: 03 (três) horas

INSTRUÇÕES PARA PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS

- 01-Verifique se este caderno contém 25 (vinte e cinco) questões objetivas de Cirurgia Geral. Caso apresente alguma incorreção, comunique imediatamente ao fiscal, para que seja feita a troca do caderno.
- 02-Confirme se o CARTÃO-RESPOSTA entregue a você pelo fiscal tem escrito o seu NOME, pois é personalizado e intransferível. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- 03-Transcreva suas respostas para o CARTÃO-RESPOSTA preenchendo todo o círculo. Após uma questão ter sido assinalada, não faça alterações, pois a questão será considerada errada.
- 04-Não rasure, não amasse e/ou rasgue seu CARTÃO-RESPOSTA.
- 05-Utilize esferográfica azul ou preta, com ponta grossa, para marcação do CARTÃO-RESPOSTA, conforme instrução abaixo.

MARQUE ASSIM



- 06-Não esqueça de assinar o CARTÃO-RESPOSTA antes de entregá-lo ao fiscal.

NOME: _____

CIRURGIA

- 01.** São princípios e definições da cirurgia oncológica, **EXCETO**:
- Não manipular o tumor para evitar disseminação e rotura tumoral, assim como proteção das bordas da ferida e troca de materiais e luvas após a retirada do tumor.
 - Realizar orientações de prevenção aos mais diversos tipos de câncer.
 - Realizar estadiamento do tumor baseado no TNM, com exame físico e de imagem.
 - Tratar os mais diversos tumores com quimioterapia e radioterapia.
- 02.** O câncer de colo uterino é o tumor ginecológico mais frequente no Amazonas, gerando uma morbimortalidade alta em nossa população, não é medida de prevenção para este câncer:
- A vacinação para o HPV é uma forma de prevenção para o câncer de colo uterino, visto a grande associação com este vírus.
 - A colpocitologia oncótica é uma maneira eficaz de rastreio de lesões pré-malignas que possam evoluir para o câncer de colo uterino.
 - O uso de anticoncepcional oral pode favorecer a evolução para o câncer de colo uterino, devendo este método ser discutido com as pacientes e por vezes substituídos por métodos de barreira.
 - A suspensão da ingestão de álcool é modo eficaz de prevenção para câncer de colo uterino.
- 03.** É o exame de imagem mais utilizados para estadiamento do câncer de colo uterino e principalmente nos tumores mais avançados com maior sensibilidade no estadiamento:
- Radiografia de pelve
 - Tomografia de pelve
 - Ressonância magnética de pelve
 - Ultrassonografia trans-vaginal
- 04.** A cirurgia para o tratamento de câncer de colo uterino, nos estadiamentos Ia2 e Ib2 da (FIGO), é:
- Cirurgia de Wertheim-Meigs, ou hta tipo III de PIVER
 - Cirurgia de Wertheim-Norris ou hta tipo III de PIVER
 - Cirurgia de Wertheim ou HTA do tipo C1 de Querleu
 - Cirurgia de Meigs ou HTA tipo C3 de Querleu
- 05.** A neoplasia de endométrio não está relacionada com este fator de risco:
- Obesidade
 - Terapia de reposição hormonal
 - Nuliparidade
 - Hábitos sexuais com múltiplos parceiros e infecções vaginais de repetição.
- 06.** O tratamento para o câncer de cabeça de pâncreas ressecável consiste:
- Cirurgia de pancreatemia corpo-caudal com linfadenectomia
 - Cirurgia de gastroduodenopancreatemia ou de Whipple
 - Cirurgia de pancreatemia central ou de Whipple
 - Cirurgia de gastrectomia com duodenectomia ou de Whipple
- 07.** Marque a alternativa que **NÃO** apresenta dados relacionados ao câncer de pâncreas, demonstrando a morbidade deste tipo de neoplasia:
- O tipo histológico adenocarcinoma ductal é o mais comum.
 - O tabagismo está relacionado como fator de risco.
 - A raça negra e homens tem maior incidência do câncer de pâncreas.
 - Paciente com alterações genéticas do gene BRCA 3 e 4 tem maior incidência de câncer de pâncreas familiar.
- 08.** Em relação ao hepatocarcinoma marque a alternativa **INCORRETA**:
- A alfa-fetoproteína acima de 200 associado a alterações nos exames, com imagem nodulares e hipervascularizadas, são sugestivas de hepatocarcinoma.
 - Possui grande associação com hepatite A necessitando de investimento saneamento básico dos gestores.
 - Dentre os tratamentos curativos para o hepatocarcinoma está a ressecção hepática e transplante hepático.
 - Dentre os tratamentos paliativos do hepatocarcinoma podemos citar a crioterapia, radioablação e alcoolização.
- 09.** O câncer gástrico é câncer bastante relevante no Amazonas. Assinale a alternativa que não está relacionada a fator de risco para essa neoplasia:
- Consumo de alimento conservados em salmouras como peixe.
 - Tipo sanguíneo A tem maior relação com câncer gástrico.
 - Doença do refluxo gastroesofágico tem relação com evolução para esôfago de Barrett e câncer de cárdia.
 - Gastrite hipertrófica tem associação com câncer gástrico.
- 10.** São HPV de alto risco para o desenvolvimento de câncer de colo uterino:
- HPV 16 e 17
 - HPV 12 e 19
 - HPV 16 e 18
 - HPV 6 e 9

11. As neoplasias malignas ovarianas possuem uma alta prevalência em países desenvolvidos e se encontra em crescimento no Brasil nas últimas décadas, sendo o tipo histológico mais comum:
- Germinativo, tipo teratoma imaturo
 - Epiteliais, tipo cistoadenocarcinoma
 - Disgerminoma
 - Células estromais
12. A cirurgia intitulada debulking ovariano ou de citorredução e estadiamento do câncer ovariano consiste:
- Histerectomia com anexectomia bilateral tipo I de PIVER, associada com linfadenectomia pélvica e retroperitoneal e omentectomia.
 - Histerectomia com anexectomia bilateral tipo III de PIVER, associada com linfadenectomia pélvica e omentectomia.
 - Histerectomia com anexectomia bilateral tipo II de Querleu, associada com linfadenectomia pélvica e omentectomia.
 - Histerectomia com anexectomia bilateral tipo C3 de Querleu, associada com linfadenectomia pélvica e retroperitoneal
13. Não é fator de risco para o câncer de mama:
- Mutação do gene BRCA 1 e 2
 - Uso de terapia de reposição hormonal na pós-menopausa
 - Exposição a radiação ionizante
 - Multiparidade e amamentação
14. A mastectomia quando indicada para o tratamento de câncer de mama com estadiamento clínico II, consiste em:
- Mastectomia radical com ressecção do músculo peitoral maior e menor com linfadenectomia axilar.
 - Mastectomia radical com preservação do músculo peitoral maior e menor com linfadenectomia axilar.
 - Mastectomia radical com ressecção do gradil costal, do músculo peitoral maior e menor com linfadenectomia axilar.
 - Mastectomia radical com ressecção do músculo peitoral maior e menor com linfadenectomia axilar e nível 5 de Berg.
15. Uma paciente de 60 anos, apresentando quadro de dor em hipocôndrio direito e colelitíase, foi submetida à colecistectomia videolaparoscópica eletiva. O laudo histopatológico identificou adenocarcinoma de vesícula com invasão de toda a extensão da camada muscular do órgão, alcançando o tecido conjuntivo perimuscular. Após reestadiamento com exames de imagem e não apresentando doença a distância.
- Qual a conduta adequada:
- Bissegmentectomia IVB e V + linfadenectomia pedículo hepático e tronco celíaco.
 - Hepatectomia direita + linfadenectomia pedículo hepático e tronco celíaco.
 - Ressecção em cunha do leito hepático
 - Quimioterapia e radioterapia
16. O câncer epidermóide de canal anal apresenta associação com HPV, quando do diagnóstico de um tumor com estadiamento clínico III, a conduta indicada é:
- Ressecção local com margens livres
 - Radioquimioterapia seguindo o protocolo NIGRO
 - Quimioterapia
 - Radioterapia
17. O adenocarcinoma de reto em virtude dos hábitos comportamentais da população está apresentando aumento da sua incidência, um paciente com adenocarcinoma de reto médio com estadiamento III tem por conduta amplamente divulgada o seguinte tratamento:
- Cirurgia de ressecção anterior de reto seguido de quimioterapia.
 - Amputação abdominoperianal seguido de quimioterapia e radioterapia.
 - Radioquimioterapia neoadjuvante, seguido de ressecção anterior de reto e quimioterapia adjuvante.
 - Radioquimioterapia exclusiva.
18. Não são medidas de prevenção para câncer colorretal:
- Dieta rica em carne vermelha
 - Manter IMC entre 18,5 e 24,9 Kg/m²
 - Manter hábitos de vida saudáveis com práticas de exercícios físicos e alimentares
 - Realizar a partir dos 50 anos pesquisa de sangue oculto nas fezes e/ou colonoscopia.
19. Com relação aos cânceres de pele, marque a assertiva verdadeira:
- É o câncer mais frequente com 30% de todos os tumores registrados no Brasil.
 - O melanoma é o câncer de pele mais frequente.
 - O protetor solar deve apresentar no mínimo FPS 10.
 - O fato de ter sido acometido por câncer de pele não aumenta o risco de novo câncer de pele.
20. Qual a conduta indicada frente a um diagnóstico de câncer epidermóide de esôfago na localização do 1/3 médio com estadiamento clínico III em paciente de 52 anos e ps1?

- a) Esofagectomia trans-hiatal com linfadenectomia abdominal e mediastinal
 - b) Radioquimioterapia, seguido de esofagectomia com linfadenectomia.
 - c) Esofagectomia trans-hiatal e quimioterapia adjuvante.
 - d) Esofagectomia trans-hiatal e radioquimioterapia adjuvante.
21. O Câncer gástrico apresentou uma evolução no seu tratamento nos últimos anos, tanto na oncologia clínica como na cirurgia oncológica, quando indicado tratamento cirúrgico em paciente com menos de 65, neoplasia pilórica, status performance de 1e sem comorbidade optamos por:
- a) Gastrectomia subtotal ou total D1 plus
 - b) Gastrectomia subtotal D2 plus
 - c) Gastrectomia total D2
 - d) Gastrectomia subtotal D2
22. A modalidade de citorredução com quimioterapia hipertérmica (HIPEC) não é utilizada nos seguintes tumores:
- a) Neoplasia mucinosa de apêndice de baixo grau com disseminação peritoneal
 - b) Pseudomixoma peritoneal
 - c) Mesotelioma
 - d) Neoplasia renal
23. Não são métodos de rastreio amplamente divulgados e utilizados no SUS como estratégias de prevenção:
- a) Colpocitologia oncológica
 - b) PET-CT
 - c) Toque retal e PSA
 - d) Pesquisa de sangue oculto e colonoscopia
24. O câncer de pulmão apresenta alta incidência e mortalidade no mundo, não é fator de risco para câncer de pulmão:
- a) Tabagismo ativo e passivo
 - b) Exposição ao amianto, arsênio, cromo e cadmio
 - c) Obesidade
 - d) DPOC e história familiar
25. O tumor de testículo é raro, porém é importante o diagnóstico precoce por acometer homens em idade produtiva, é um fator amplamente divulgado para câncer de testículo:
- a) Múltiplos parceiros sexuais
 - b) Criptoquirdia
 - c) HPV
 - d) Varicocele