

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

Área: PRÉ REQUISITO CIRURGIA GERAL

■ QUESTÃO 01

Paciente submetido a laparotomia exploradora por abdome agudo obstrutivo sem contaminação grosseira da cavidade. A melhor opção entre as apresentadas abaixo para o fechamento da aponeurose é:

Polidioxanona (PDS®), por ser absorvível com manutenção de tensão por período adequado

Polipropileno (Prolene®), por evitar a formação de sinus e ter menor incidência de dor

Poliglactina (Vicryl®), pela maior resistência a infecção

Categut cromado, por ser monofilamentar e com cobertura bactericida

■ QUESTÃO 02

Paciente com lesão assimétrica de 2 cm em ombro, submetido a biópsia excisional com margem de 1mm. Relatório anátomo-patológico indica diagnóstico de melanoma, índice de Breslow: 3mm; margens livres. Sem outras alterações em exame clínico. Sobre o caso, é correto afirmar:

Deve ser realizada ampliação de margens de 2cm, até a fáscia muscular, associada a pesquisa de linfonodo sentinela

A realização de biópsia excisional foi inadequada, sendo mais adequada a realização de biópsia por punch, que gera menos impacto na ressecção cirúrgica

Deve ser realizada ampliação de margem de 5 a 10 mm, associada ou não a pesquisa de linfonodo sentinela

Não há necessidade de ampliação neste momento, somente caso haja positividade no estadiamento locorregional

■ QUESTÃO 03

Sobre o tratamento da trombose venosa profunda (TVP), é correto afirmar que:

O tratamento padrão é a anticoagulação por pelo menos 3 meses na maioria dos casos

Trombólise direcionada por catéter com aspiração do trombo diminui a incidência de síndrome pós-trombótica e deve ser realizada em tromboes distais

Em pacientes com flegrmasia, a trombólise é contraindicada pelo risco de síndrome de reperfusão

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

Em pacientes gestantes com TVP deve ser evitado o uso de heparina de baixo peso molecular

■ QUESTÃO 04

Paciente trazido por equipe do SAMU após acidente em rodovia com membro inferior preso em ferragens sob pressão (tempo até retirada de 6 horas). Em avaliação inicial, paciente com dor forte e crescente no membro acometido. Suspeito de lesão por esmagamento com múltiplas fraturas da tíbia. Apresentava dor muscular à mobilização passiva. Sobre o caso, é correto afirmar:

O paciente deve ser encaminhado para fasciotomia de todos os quatro compartimentos

Deve ser realizada medição seriada da pressão do compartimento a cada quatro horas, com avaliação do valor absoluto para determinação da conduta

Deve ser realizada medição seriada da pressão do compartimento a cada quatro horas, subtraindo-a da pressão arterial sistólica para determinação da conduta

Para realização de fasciotomia na perna devem ser realizadas quatro incisões cutâneas

■ QUESTÃO 05

Paciente de 25 anos vítima de lesão por arma de fogo em abdome é trazido para o pronto socorro. O órgão mais comumente acometido neste tipo de lesão é o:

Intestino delgado

Fígado

Baço

Cólon

■ QUESTÃO 06

Paciente de 25 anos vítima de lesão por arma de fogo em abdome é trazido para o pronto socorro. Na chegada o paciente apresenta-se lúcido, eupneico com cateter nasal de oxigênio e saturação de 98%, pressão arterial 110x80 mmHg e FC 95 bpm. Exame abdominal com orifício de entrada de projétil em região periumbilical, sem saída de sangue ou conteúdo entérico, com dor à descompressão brusca. A melhor conduta é:

Encaminhamento imediato para centro cirúrgico para laparotomia exploradora

Garantir via aérea definitiva com urgência seguida de e-FAST para avaliação complementar respiratória e de líquido livre em cavidade abdominal

Estabilização em UTI, com expansão cristalóide e início de antibioticoterapia endovenosa de

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

amplo espectro, avaliação complementar com tomografia computadorizada com triplo contraste para definir conduta definitiva

Estabilização clínica, iniciar antibioticoterapia, suporte nutricional parenteral e transfusão de hemoderivados para abordagem cirúrgica posterior com menor risco de deiscência anastomótica

■ QUESTÃO 07

Tem indicação habitual de nutrição parenteral total os pacientes com:

Síndrome do intestino curto (intestino remanescente de 85cm sem a válvula ileocecal)

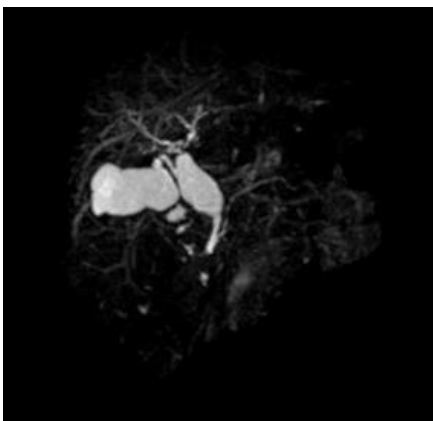
Grande queimado

Sepse

Pancreatite aguda grave

■ QUESTÃO 08

Paciente do sexo masculino, 32 anos, evoluindo com quadro de icterícia e dor abdominal. Investigação com colangioressonância evidenciou imagem abaixo, sem fatores obstrutivos. A melhor conduta é:



Colecistectomia, ressecção do segmento do colédoco acometido e reconstrução com hepaticojejunostomia em Y-de-Roux

Duodenopancreatectomia aberta ou robótica

Colecistectomia e derivação biliodigestiva ampla em região de colédoco médio

Colangiografia retrógrada por endoscopia com papilotomia associada e colocação de dreno biliar

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

■ QUESTÃO 09

Paciente de 25 anos trazido ao pronto socorro por serviço extra-hospitalar. Vítima de agressão por arma branca, múltiplos ferimentos no dorso, hemitórax direito e membro superior direito. Na chegada, paciente em prancha rígida, com colar cervical, taquidispneico em uso de oxigênio via máscara não-reinalante, saturação 92%, pressão arterial 78x36 mmHg, FC 130bpm. Ao exame torácico, à inspeção apresentava múltiplas lesões à direita, à ausculta o murmúrio vesicular estava abolido em hemitórax à direita com macicez à percussão. Foi realizada drenagem torácica em selo d'água com saída de sangue, 800ml imediatamente, seguido de 600ml nos primeiros 30 minutos. Paciente em reavaliação após 1.000ml de cristalóide e 2 concentrados de hemácias, apresentando melhora discreta da taquidispneia, PA 76x34 mmHg, FC 125 bpm. Nesse momento, a melhor conduta é:

Toracotomia de urgência

Passagem de segundo dreno torácico

Investigação de choque neurogênico

Pericardiocentese de alívio

■ QUESTÃO 10

Paciente de 18 anos trazido ao pronto socorro com relato de agressão por múltiplas pessoas, de mecanismo incerto, há cerca de 5 horas. Acompanhante refere que paciente teria recebido múltiplos chutes em região abdominal ao cair. Paciente lúcido, vias aéreas pérvias, com colar cervical, sem alteração em exame respiratório, pressão arterial 80x60 mmHg e frequência cardíaca de 125 bpm. Realizada ultrassonografia FAST com imagem hipoecoica no recesso hepatorenal. A despeito de outras medidas eventualmente indicadas, assinale a alternativa correta:

Deve ser iniciado protocolo de transfusão maciça conforme ABC score

O uso de ácido tranexâmico é mandatório neste contexto

Deve ser iniciada reposição volêmica agressiva (ao menos 2.000 ml) com cristalóide aquecido

Deve ser administrado plasma fresco congelado tipo O negativo caso apresenta sinais de coagulopatia

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

■ QUESTÃO 11

Motociclista, 27 anos, trazido pelo SAMU após colisão com automóvel, sem capacete. Em avaliação inicial, paciente com abertura ocular ao estímulo sonoro, resposta verbal com sons sem palavras identificáveis e flexão anormal após estímulo. É correto afirmar que o paciente apresenta:

Escala de coma de Glasgow de 8 com indicação de intubação orotraqueal para proteção de via aérea

Escala de coma de Glasgow de 6 configurando TCE grave

Escala de coma de Glasgow de 9 configurando TCE moderado

Escala de coma de Glasgow de 7 com indicação de início de manitol

■ QUESTÃO 12

Paciente do sexo masculino, 35 anos, com quadro de dor súbita em flanco à direita, irradiando para membro inferior ipsilateral, associada a náuseas. Radiografia evidencia imagem radiopaca de 6 mm em topografia de junção ureterovesical. Após controle adequado de sintomas, a melhor conduta é:

Tratamento domiciliar com alfa-bloqueador

Litotripsia percutânea extracorpórea

Aguardar urocultura para afastar pielonefrite

Tratamento domiciliar com inibidor da 5-fosfodiesterase

■ QUESTÃO 13

Paciente do sexo feminino, 66 anos, com queixa de dispneia aos grandes esforços há 1 mês associada a perda ponderal. Radiografia de tórax evidencia velamento até 1/3 médio à direita. Toracocentese diagnóstica: pH 7,32; glicose 82 mg/dL; DHL 500 U/L; proteína 4,0 g/dL; celularidade 87% de linfócitos; adenosina deaminase 45 (valor de referência 35 U/L) e citopatológico negativo para neoplasia. Exames séricos: DHL 600 U/L; proteína 5,0 g/dL. A melhor conduta é:

Biópsia da pleura por agulha de Cope ou toracoscopia

Toracocentese de alívio associada a antibioticoterapia para gram negativos

Drenagem pleural fechada em selo d'água

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

Pleurodese

■ QUESTÃO 14

Paciente de 76 anos, sexo masculino, vem para consulta com queixa de dor na coxa e panturrilha ao caminhar, melhora rapidamente ao repouso. Doença arterial obstrutiva periférica. Antecedentes: hipertensão, infarto agudo do miocárdio há 5 anos. Índice tornozelo-braquial de 0,7. Evidenciada lesão em pé. Sobre a avaliação deste paciente, segundo método WiFi da Sociedade de Cirurgia Vascul, é correto afirmar:

A avaliação de isquemia se dá com índice tornozelo-braquial, pressão sistólica no tornozelo e pressão sistólica do dedo do pé

A caracterização de infecção deve ser feita pela presença de febre e leucocitose e graduada conforme nível de hipertensão

A ferida deve ser graduada em função da localização (distal ou proximal) e presença de sangramento ao debridamento suave da borda com gaze

O principal objetivo da classificação Wifi é de auxiliar na escolha do método de tratamento

■ QUESTÃO 15

Paciente submetida a gastroplastia redutora em Y de Roux há 18 meses, evoluindo com palpitações, cefaleia, diaforese, náuseas e empachamento 20 minutos após se alimentar. É correto afirmar:

Os sintomas são decorrentes da ação de serotonina, enteroglucagon e neurotensina

Trata-se de dumping tardio decorrente de calibração inadequada do pouch

São sintomas mais comuns em gastrectomias a Billroth I

O tratamento com modificação da dieta tem efeito limitado e raramente é suficiente para controle dos sintomas

Prova objetiva
18/11/2022

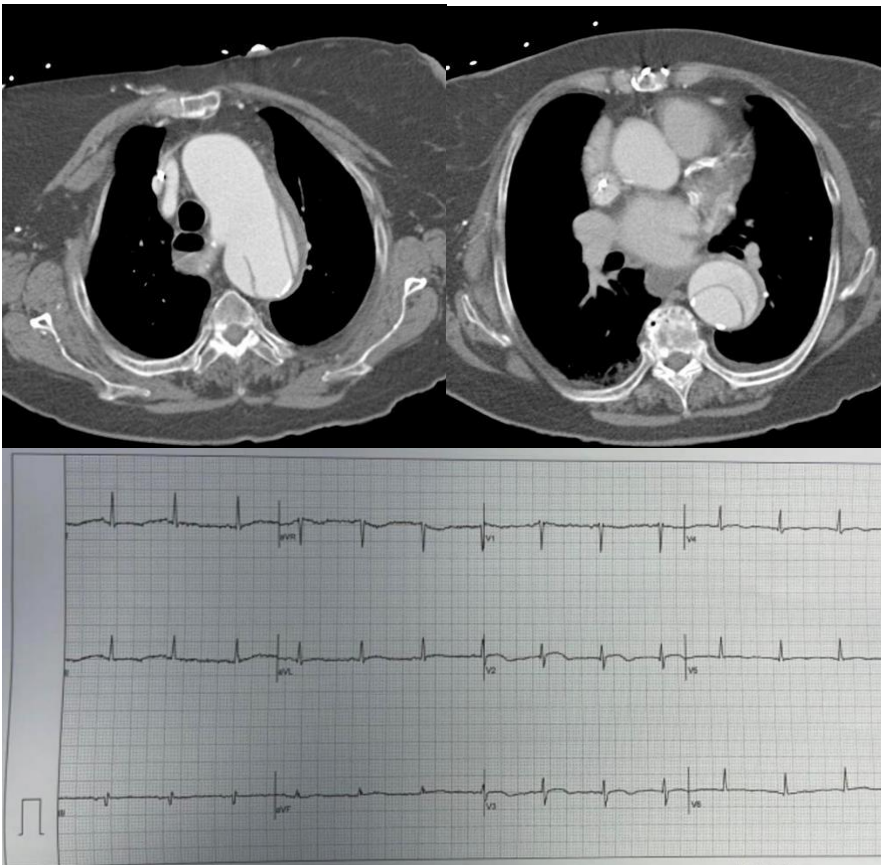
AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

■ QUESTÃO 16

Paciente de 68 anos comparece à emergência por dor torácica, mais intensa no dorso, com progressão para região abdominal, súbita, há cerca de 2h. Ao exame físico, pressão arterial em membro superior esquerdo de 150 x 95 mmHg, FC 108 bpm. Realizada investigação abaixo. Sobre o caso é correto afirmar:



A abordagem endovascular é a opção de escolha caso haja complicação associada (ruptura ou mal perfusão)

Trata-se de dissecção do tipo Stanford B, sendo contra-indicado tratamento clínico exclusivo na urgência com beta-bloqueador pela maior mortalidade em estudos controlados

Trata-se de dissecção do tipo Stanford A com indicação de abordagem cirúrgica de emergência por via aberta

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

Trata-se de paciente com infarto agudo do miocárdio com achado de aneurisma de aorta sem implicações agudas na condução da síndrome coronariana

■ QUESTÃO 17

Paciente de 19 anos, sexo feminino, peso de 50kg, trazida ao pronto socorro após acidente doméstico com queimadura por escaldamento há 2 horas. Queimaduras de 2/3o grau em membros superiores e região anterior do tórax e abdome; queimaduras de 1º grau em face anterior do membro inferior esquerdo. A estimativa de superfície corpórea queimada para cálculo de reposição volêmica e a taxa aproximada de infusão inicial são:

36%; 300ml/h

45%; 375ml/h

27%; 169ml/h

31,5%; 262ml/h

■ QUESTÃO 18

Paciente de 43 anos, sexo feminino, comparece em consulta após achado em tomografia de lesão hipervasculare em corpo pancreático, com 2,3cm. Sem queixas associadas.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, é correto afirmar:

A realização de PET/TC-Galio68 é adequada para estadiamento

A presença de lesão hepática associada contraindica tratamento cirúrgico

A conduta deve ser conservadora se Ki-67 abaixo de 10%

Pela natureza da lesão, não deve ser realizada linfadenectomia

■ QUESTÃO 19

Paciente vítima de acidente automobilístico em alta velocidade, 28 anos, trazido para o pronto socorro dispneico, ausculta respiratória diminuída difusamente, bulhas hipofonéticas, estase jugular. Considerando o principal diagnóstico diferencial, é correto afirmar:

Condutas temporárias incluem expansão com cristalóide e pericardiocentese

A ultrassonografia FAST pode ser realizada, porém tem baixa sensibilidade

Deve ser realizada drenagem torácica bilateral imediatamente

Toracotomia está indicada após estabilização e confirmação por exame radiológico axial

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

■ QUESTÃO 20

Paciente do sexo feminino, 34 anos, realiza investigação por dor abdominal com ultrassonografia que evidencia vesícula com 7 x 3 cm de dimensão, paredes com 3 mm, com imagens sugestivas de cálculos no interior da vesícula e colédoco com 9 mm, com imagem sugestiva de cálculo de 8 mm em colédoco. Sobre o uso da colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) neste caso, é correto afirmar que:
Caso seja optado por realização imediata de colecistectomia com colangiografia intra-operatória confirmando coledocolitíase, pode-se optar por realizar CPRE após o procedimento

As taxas de complicação, acima de 15%, contraindicam a CPRE neste contexto em pacientes jovens

Não há indicação, pois a paciente já tem indicação cirúrgica e a exploração de via biliar é superior nestes casos

Os principais fatores associados a falha no tratamento endoscópico são história prévia de pancreatite e cálculo distal

■ QUESTÃO 21

Paciente de 64 anos com queixa de alteração do hábito intestinal, sendo identificado no exame físico proctológico tumoração em parede lateral do reto sugestiva de neoplasia, a 6cm da borda anal. Os exames diagnósticos mais recomendados para estadiamento e definição da conduta no caso em questão são:

Colonoscopia, ressonância magnética de pelve e tomografia de abdome superior e tórax

Retossigmoidoscopia, tomografia de tórax, abdome e pelve

Colonoscopia, PET-CT e ultrassonografia endorectal

Retossigmoidoscopia, PET-CT e ressonância magnética de pelve

■ QUESTÃO 22

Gestante de 22 semanas comparece ao pronto socorro com queixa de dor abdominal em hipocôndrio direito há 12h, com piora à alimentação. Ao exame físico encontra-se em bom estado geral, febril, com sinal de Murphy positivo. A melhor conduta é:

Realizar ultrassonografia e, confirmando-se a principal suspeita, indicar tratamento cirúrgico, incluindo a opção da via videolaparoscópica

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

Realizar ultrassonografia e, confirmando-se a principal suspeita, indicar tratamento cirúrgico, contra-indicando via videolaparoscópica

Indicar tratamento clínico conservador com tratamento cirúrgico eletivo após parto

Realizar cintilografia ^{99m}Tc -DISIDA e, confirmando-se a principal suspeita, indicar tratamento cirúrgico por incisão de Kocher reduzida

■ QUESTÃO 23

Paciente de 70 anos trazido ao pronto socorro por relato de dor e abaulamento endurecido em mesogástrio há cerca de 6 horas, associado a parada de eliminação de flatos. Sem outras queixas. Antecedentes: flutter atrial em anticoagulação; pós-operatório tardio de colecistectomia laparoscópica com herniorrafia umbilical. Realizada tomografia apresentada a seguir. Diante deste caso, a conduta mais adequada é:



Laparotomia exploradora mediana para provável enterectomia

Redução manual após analgesia com sedativo, suspensão de anticoagulação e abordagem cirúrgica precoce dentro de 5 dias

Anticoagulação plena, suporte intensivo, avaliar intervenção endovascular

Passagem de sonda nasogástrica, correção de distúrbios hidroeletrólíticos, fisioterapia e reavaliação em até 24 horas

■ QUESTÃO 24

Plantonista é chamado para avaliar paciente em unidade de internação, encaminhado após alta do centro de recuperação pós-anestésico após tireoidectomia total por malignidade. Paciente refere incômodo no local do sítio operatório e desconforto respiratório. Na avaliação, paciente com cornagem, curativo cirúrgico escorrendo pequena quantidade de secreção sanguinolenta, com assimetria e aparente edema da incisão. Diante do caso, a principal suspeita diagnóstica e a conduta a ser realizada são:

Hematoma cervical; procedimento de emergência, beira leito ou em centro cirúrgico se

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

imediatamente disponível, com abertura de pontos de pele, platisma e musculatura infra-hioidea para esvaziamento de hematoma

Lesão bilateral de nervo laríngeo recorrente; encaminhamento para o centro cirúrgico para obtenção de via aérea definitiva

Hematoma cervical; intubação orotraqueal beira leito, encaminhamento para terapia intensiva para estabilização, reposição volêmica e programação de reabordagem cirúrgica precoce

Lesão bilateral de nervo laríngeo recorrente; traqueostomia de urgência

■ QUESTÃO 25

Paciente submetido a apendicectomia de urgência, sem intercorrências, com alta hospitalar no primeiro dia do pós-operatório. Retorna em consulta ambulatorial com laudo histopatológico indicando presença de neoplasia neuroendócrina do apêndice cecal com 2,3cm, margens livres; taxa mitótica de 3 mitoses por 10 campos de grande aumento e Ki67 = 3%. Sem evidência radiológica de doença metastática. Sobre o caso, é correto afirmar: Deve ser realizada reabordagem para hemicolectomia direita

A dosagem de cromogranina A é um dos parâmetros utilizados no estadiamento

Mesmo sem doença metastática, trata-se de tumor agressivo com sobrevida global em 5 anos menor que 50%

O estadiamento sistêmico deve ser feito preferencialmente com PET-Scan ou PET-CT

■ QUESTÃO 26

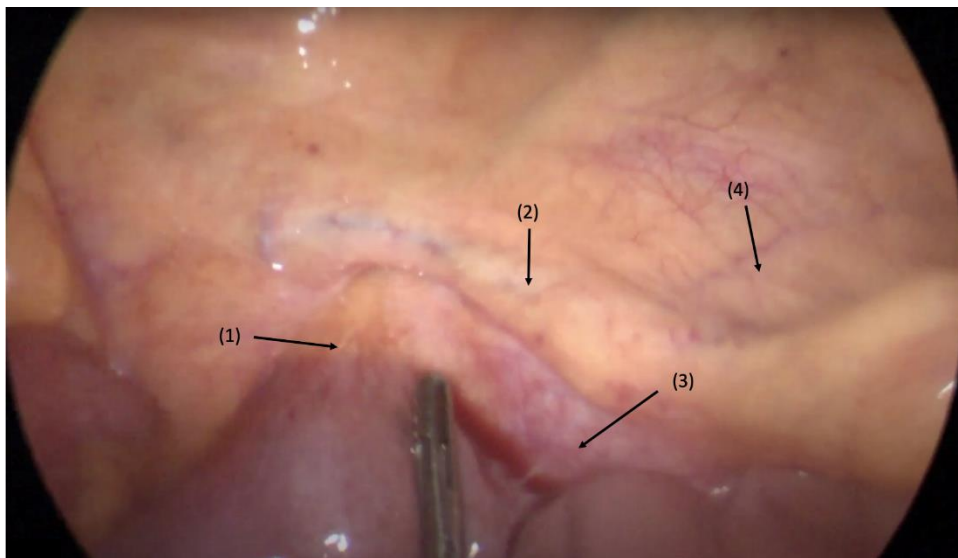
Paciente sendo submetido a retossigmoidectomia oncológica. Em passo inicial da cirurgia, identificadas estruturas abaixo. A alternativa que contém a correlação anatômica correta é:

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023



(1) - Ligamento de Treitz

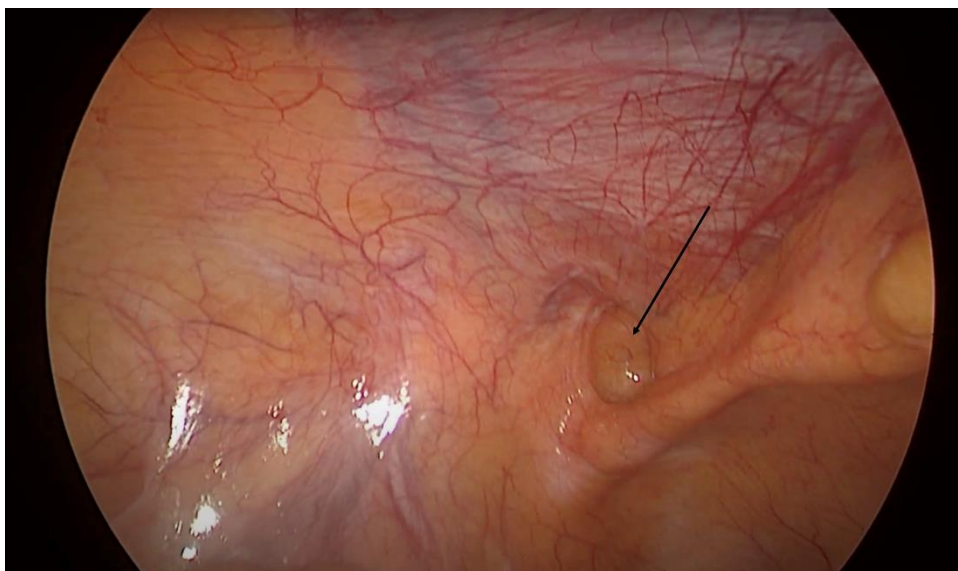
(2) - Veia mesentérica superior

(3) - Goteira parietocólica esquerda

(4) - Mesocólon transverso

■ QUESTÃO 27

Durante avaliação laparoscópica da região pélvica, identificado achado representado na figura. A estrutura apontada na seta da figura abaixo é:



Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

Hérnia inguinal direta

Hérnia inguinal indireta

Hérnia femoral

Símfise púbica

■ QUESTÃO 28

Paciente submetido a colectomia direita eletiva por adenocarcinoma de cólon direito, estágio III. Em relação ao seguimento ambulatorial, é correto afirmar:

Deve ser realizada colonoscopia em 1 ano e, caso sem novos adenomas, novo exame em 3 anos

Deve ser realizada colonoscopia anual de rotina

O PET-Scan é recomendado como alternativa para seguimento de rotina

A dosagem de CEA (antígeno carcinoembrionário), pela alta sensibilidade, pode ser utilizada como estratégia isolada de seguimento com exame axial em caso de elevação

■ QUESTÃO 29

Paciente de 50 anos submetido à ressecção extensa de intestino delgado em virtude de quadro de isquemia intestinal – intestino delgado remanescente com 60 cm de comprimento, já submetido a reconstrução de trânsito. Paciente em dependência de nutrição parenteral. Sobre o caso, é correto afirmar:

A ocorrência de um episódio de infecção fúngica de cateter configura indicação de transplante de intestino

A dependência de nutrição parenteral já configura indicação de transplante de intestino

O transplante de intestino é considerado uma terapia experimental e deve ser indicado somente em contexto de pesquisa científica

A principal disfunção orgânica associada à nutrição parenteral é a renal – PNAKD (parenteral nutrition–associated kidney disease)

■ QUESTÃO 30

Sobre pacientes com neoplasia esôfago (exceto esôfago cervical) é correto afirmar:

Além da profundidade, grau de diferenciação, tamanho e invasão linfovascular são determinantes para se avaliar viabilidade de tratamento endoscópico

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

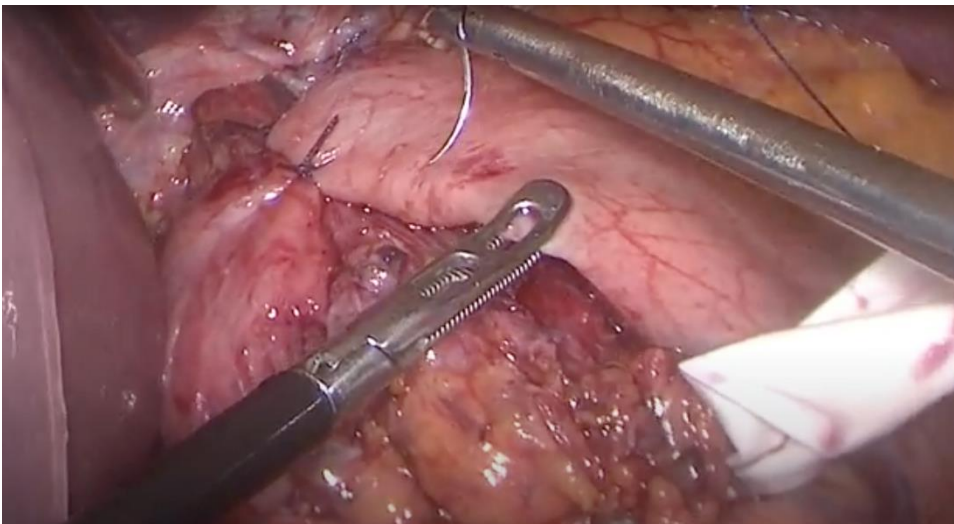
Tumores de células escamosas tem menor índice de disseminação linfonodal do que adenocarcinomas

Lesões T1b são, em geral, adequadamente tratadas por ressecção endoscópica

As técnicas de ablação são contraindicadas em lesões in situ e em lesões invasivas por não permitirem análise patológica completa

■ QUESTÃO 31

Paciente com queixa de pirose intensa, sendo identificada hérnia hiatal por deslizamento de 5cm em investigação e indicada abordagem cirúrgica. A etapa da cirurgia que está sendo realizada na imagem a seguir é:



Fundoplicatura Nissen

Fundoplicatura Lind

Hiatoplastia

Cardiomiectomia

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

■ QUESTÃO 32

Paciente do sexo feminino, 37 anos, internada em virtude de pancreatite aguda biliar, comparece à consulta de seguimento pós alta, apresentando na tomografia de abdômen, imagem característica de pseudocisto quatro semanas após o episódio. Sobre o caso, é correto afirmar que:

A observação é segura e indicada em diversos casos com taxa de regressão espontânea em até 70% dos casos

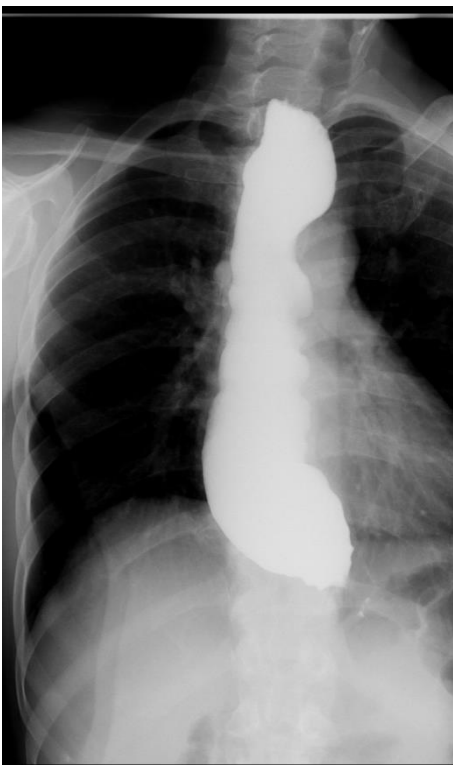
A parede do pseudocisto é composta de epitélio colunar simples

A punção diagnóstica do conteúdo deve identificar altos níveis de mucina

A drenagem percutânea é uma alternativa muito utilizada em pacientes oligossintomáticos devido a baixa taxa de complicações

■ QUESTÃO 33

Paciente, 54 anos, com quadro de disfagia há 5 anos, inicialmente para sólidos, que evoluiu, no momento, para pastosos e líquidos. Realizou exame contrastado abaixo. Sobre o caso, é correto afirmar que:



Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

O tratamento com cardiomiectomia e funduplicatura parcial confere melhora clínica duradoura

O exame demonstra quadro avançado com perda do eixo esofágico

A progressão da disfagia para líquidos confirma a indicação de esofagectomia

Há discreta dilatação perceptível no exame, porém, não é possível identificar ondas terciárias que confirmariam a principal suspeita

■ QUESTÃO 34

Em diversas situações podem ser utilizados expansores teciduais para cirurgias reconstrutoras. Sobre essa técnica é correto afirmar que:

A irradiação prévia pode lentificar ou impedir o uso da técnica

O limite de expansão é de 100-200ml em virtude da espessura dérmica

A técnica se baseia na expansão via alongamento da epiderme e proliferação dos anexos da pele

Dentre as desvantagens dos expansores estão a perda da sensibilidade e o risco de desvascularização

■ QUESTÃO 35

Paciente em 1º dia de pós-operatório de transplante hepático de doador falecido. Segue em ventilação mecânica, em uso de droga vasoativa, lactato em ascensão, bilirrubina total 10mg/dl, TGO 7.000 U/l TGP 6.000 U/l. A hipótese mais adequada pertinente diante deste quadro, seguida de exame e/ou conduta complementar e tratamento, caso a hipótese seja confirmada é:

Trombose arterial; exame ultrassonográfico com doppler; tratamento endovascular, revascularização ou retransplante

Trombose portal; exame radiológico axial; suporte e TIPS após estabilização para prevenção de hipertensão portal futura

Disfunção primária do enxerto; reabordagem para biópsia; reposição de fatores de coagulação e medidas de suporte, sendo rara a necessidade de retransplante

Rejeição hiperaguda; ultrassonografia com elastografia; aumento da dose de imunossupressor e corticoide

■ QUESTÃO 36

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

Em relação aos procedimentos de anestesia neuroaxiais é correto afirmar que:

O uso de analgesia peridural está associado a um melhor controle algico, menor incidência de pneumonia e menor mortalidade no pós-operatório

A anestesia peridural tem como limitante a altura do nível medular, tendo indicação restrita a procedimentos de abdome inferior e membros inferiores

O hematoma epidural deve ser suspeitado principalmente em pacientes com cefaleia e tetraparesia/parestesia sem disfunção miccional associada

Doses profiláticas de anticoagulante não interferem na indicação, passagem ou retirada de cateter peridural

■ QUESTÃO 37

Paciente vítima de ferimento por arma branca em região cervical, cerca de 2cm abaixo do ângulo da mandíbula, é trazido para emergência em centro de trauma. É correto afirmar:

A angiotomografia cervical tem excelente sensibilidade e especificidade, de forma que a exploração cirúrgica sistemática não é mais indicada para lesões que ultrapassam o platisma

Em caso de abordagem cirúrgica, deve ser evitada a ligadura da veia jugular interna, recorrendo a reconstrução com enxerto vascular sintético ou autólogo

Em caso de abordagem cirúrgica, a ligadura da carótida é uma manobra frequente para acesso as estruturas aerodigestivas

Diante de hematêmese ou hematoma em expansão a melhor conduta é a abordagem endovascular de urgência

■ QUESTÃO 38

Paciente, sexo masculino, 75 anos, refere abaulamento inguinal doloroso à direita, sendo confirmada hérnia inguinal direta à direita. Antecedentes: hipertensão, tabagismo, neoplasia de próstata tratada com prostatovesiculectomia radical e radioterapia sem evidência de doença há oito anos e sobrepeso. Sobre o caso, é correto afirmar que:

A abordagem por via anterior com tela é a opção habitual neste caso, com baixa taxa de recorrência

A recorrência nas técnicas livre de tensão ocorre mais frequentemente entre 5 e 10 anos após o procedimento

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

A abordagem por via laparoscópica com técnica TAPP (transabdominal pré-peritoneal) é favorecida pela dissecação menos desafiadora

Deve ser priorizada a técnica laparoscópica TEP (totalmente extraperitoneal) visando evitar aderências de alças intestinais e aproveitar a dissecação extraperitoneal prévia

■ QUESTÃO 39

Paciente do sexo feminino, 54 anos, trazida ao pronto socorro por evacuação sanguinolenta e com odor fétido. Após estabilização inicial, apresenta-se lúcida, eupneica, pressão arterial 105 x 65 mmHg, FC 95bpm. Solicitados exames que indicam hemoglobina 10,3 g/dl. Uso prévio de AAS para prevenção secundária de risco cardiovascular. Sem histórico de hepatopatia. Realizada endoscopia digestiva alta 10 horas após o evento, evidenciando o achado abaixo. Diante do caso, é correto afirmar que:



A conduta endoscópica deve ser a remoção do coágulo com irrigação para avaliação da base da úlcera

No caso de H.pylori positivo, deve ser mantido tratamento com inibidor de bomba de prótons por pelo menos 12 semanas para menor risco de ressangramento

A reintrodução do AAS deve ser feita após 4 a 8 semanas

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

O achado configura um alto risco de ressangramento, devendo ser realizado tratamento com monoterapia com injeção de epinefrina

■ QUESTÃO 40

Paciente idoso em unidade de terapia intensiva com internação prolongada desenvolve lesão sacral com formação de bolha, rompida durante mobilização. Diante do caso, é correto afirmar que:

Alívio de pressão, cuidados locais, suporte nutricional e prevenção/tratamento de infecção são a base do manejo deste paciente e podem promover recuperação com cicatrização da lesão

O tratamento padrão é feito com debridamento em centro cirúrgico e uso de retalhos fasciocutâneo ou musculocutâneo

O uso de enxertos é uma alternativa robusta para cobertura da área lesada, com boa resistência à forças de cisalhamento

Como houve perda da espessura total da derme, antes da conduta definitiva deve ser realizada ressonância magnética para afastar osteomielite

■ QUESTÃO 41

Paciente submetido a ressecção de GIST (tumor estromal gastrointestinal) gástrico por via laparoscópica com ressecção em cunha, margens livres, sem ruptura tumoral. Relatório anatomopatológico indica lesão de 6cm, 8 mitoses por 50 campos de grande aumento. A conduta mais adequada neste momento é:

Iniciar tratamento adjuvante como imatinibe

Reabordagem para linfadenectomia D2 pelo risco de metástase linfonodal regional

Observação

Iniciar quimioterapia adjuvante com esquema XELOX (capecitabina em combinação com oxaliplatina)

■ QUESTÃO 42

Sobre o esôfago de Barrett (EB) é correto afirmar que:

No EB com displasia de alto grau sem lesão bem definida e não extensa, recomenda-se o tratamento endoscópico, como a ablação por radiofrequência

Embora possa causar outras complicações e sintomas, o refluxo não-ácido não está associado ao

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

surgimento do EB

É parte da sequência metaplasia – displasia – neoplasia, sendo recomendada terapias ablativas ou ressecção endoscópica quando há o diagnóstico de EB maior que 1 cm

O diagnóstico de EB sem displasia indica necessidade de seguimento endoscópico a cada 6 meses ou 1 ano, a depender do comprimento do acometimento

■ QUESTÃO 43

Paciente se apresenta no setor de emergência com hematoquezia associada à 5 episódios de evacuações diarreicas. Sobre os possíveis diagnósticos diferenciais e condutas, é correto afirmar que:

As angiodisplasias aumentam com a idade, possuem localização mais frequente próxima ao ceco e podem ser tratadas com plasma de argônio, angiografia ou, se múltiplas recorrências, colectomia direita

A colite infecciosa por *Clostridioide difficile* é causada por supercrescimento da bactéria, habitualmente após o uso de antibioticoterapia de amplo espectro, sendo o tratamento recomendado a associação de vancomicina endovenosa ao tratamento em curso

A colite infecciosa por citomegalovírus é restrita a pacientes com imunodeficiências primárias graves, cujo tratamento habitualmente se restringe a suporte pelo baixo risco de complicações (sepse, megacólon tóxico ou perfuração)

A colite isquêmica possui acometimento mais frequente na flexura esplênica (ponto de Griffith) e no sigmoide (ponto de Sudeck), requerindo abordagem endovascular de emergência ou tratamento cirúrgico com colectomia na maior parte dos casos

■ QUESTÃO 44

Sobre as plataformas de cirurgia minimamente invasiva é correto afirmar que:

A plataforma robótica pode modular a escala do movimento, tornando, por exemplo, anastomoses microvasculares compatíveis com movimentos de maior amplitude

A visão 3D é um diferencial exclusivo da plataforma robótica que permite maior riqueza de detalhes e adaptação mais rápida na curva de aprendizado

O feedback tátil processado na plataforma robótica é fundamental para o bom andamento do procedimento

A implementação de algoritmos para supressão de tremor esbarra em questões legais sobre a mediação computacional do movimento cirúrgico

Prova objetiva
18/11/2022

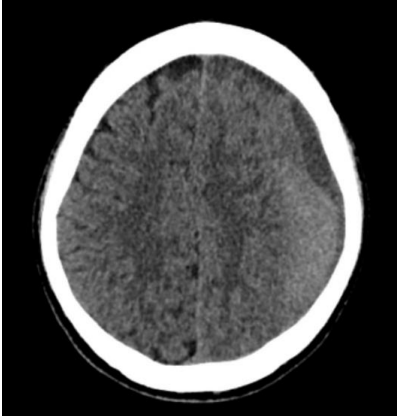
AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

■ QUESTÃO 45

Paciente de 85 anos é trazido para a emergência por quadro de confusão mental progressiva há cerca de 1 mês associada a cefaleia há 2 dias. Realizou tomografia de crânio representada abaixo. Sobre o caso, é correto afirmar que:



Trata-se de um hematoma subdural agudo sobreposto a um componente crônico, necessitando de avaliação neurocirúrgica com urgência para definição de abordagem

Trata-se de um hematoma subdural crônico cujo tratamento costuma ser conservador com anticoagulação para reabsorção após período de observação sem sangramento ativo

Trata-se de um hematoma epidural com indicação de avaliação neurocirúrgica para abordagem de emergência pelo desvio de linha média

Trata-se de uma hemorragia subaracnoide decorrente de acidente vascular encefálico hemorrágico subagudo com indicação de abordagem endovascular

■ QUESTÃO 46

Paciente do sexo masculino, 23 anos, dá entrada em unidade de emergência com dor abdominal em fossa ilíaca direita há 2 dias, náuseas e falta de apetite. Realiza tomografia de abdome abaixo. Diante do caso, é correto afirmar que:

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:
A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023



Deve ser iniciado antibioticoterapia imediatamente e indicada abordagem cirúrgica aberta ou videolaparoscópica

O tratamento padrão-ouro é antibioticoterapia para gram negativos e anaeróbios, sendo a cirurgia a opção de resgate caso não haja melhora em 24-48 horas

É necessário aguardar avaliação laboratorial para confirmação diagnóstica e definição do tratamento definitivo

Caso seja optado por abordagem videolaparoscópica o uso de endogrampeador é custo-efetivo e deve ser utilizado de rotina

■ QUESTÃO 47

Sobre o risco de infecções de sítio cirúrgico é correto afirmar que:

O tratamento da infecção incisional profunda deve ser feito usualmente com abertura da ferida, irrigação, debridamento e antibioticoterapia

Devem ser contabilizadas infecções até 15 dias após a cirurgia (ou até 180 dias caso haja dispositivo ou material implantado no procedimento)

Caso seja mantido dreno, deve ser considerado prolongamento da antibioticoprofilaxia

As infecções superficiais (pele e subcutâneo) não se enquadram na classificação

■ QUESTÃO 48

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023

Paciente do sexo masculino, 34 anos, é trazido para emergência por equipe pré-hospitalar após queda de andaime, cerca de 3 metros de altura. Em prancha rígida com colar cervical, lúcido e orientado, sem alterações na avaliação respiratória, pressão arterial 120x80 mmHg, FC 85bpm, abdome flácido, dor à palpação em região suprapúbica à compressão pélvica. Durante a preparação para sondagem vesical identificada pequena quantidade de sangue em meato uretral. Sobre o caso, é correto afirmar que:

Caso seja identificada lesão da uretra posterior, o reparo imediato, habitualmente, não é indicado

Pela importância da diurese como parâmetro de avaliação, deve-se prosseguir cuidadosamente com a tentativa de sondagem vesical

A cistografia miccional é a modalidade de escolha para avaliação em virtude do menor risco de acentuar uma eventual lesão

A passagem de cateter vesical suprapúbico está contraindicada caso exista previsão de abordagem cirúrgica de fratura pélvica

■ QUESTÃO 49

Paciente em programação de abordagem cirúrgica com necessidade de ostomia. É correto afirmar que:

O trajeto deve ser através do músculo reto abdominal

A demarcação deve ser feita com paciente em decúbito dorsal

A demarcação da localização deve ser feita no intraoperatório usando parâmetros da musculatura da parede abdominal para guiar a melhor escolha

O uso de colostomias em alça de transversa é uma boa opção pela vascularização, mobilidade de alças e localização externa

■ QUESTÃO 50

Sobre a cicatrização de feridas é CORRETO afirmar:

Na fase proliferativa os principais processos envolvidos são angiogênese, fibroplasia e epitelização

A fase inicial (inflamatória) se caracteriza por vasoconstricção mediada por serotonina com objetivo hemostático

A cicatrização adequada depende da manutenção da integridade da matriz extracelular, com inibição à ação de metaloproteinases

TNF-alfa é uma citocina pró-inflamatória, cujos níveis estão anormalmente reduzidos em falências orgânicas sistêmicas e em feridas crônicas sem cicatrização adequada

Prova objetiva
18/11/2022

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

RESIDÊNCIA MÉDICA / RJ 2023