UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

UNIRIO

HUGG - Hospital Universitário Gaffrée e Guinle

RESIDÊNCIA MÉDICA – 2016

Endoscopia

1) O achado clínico ou laboratorial da insuficiência supra renal primária é conhecido como

a) Hiperpotassemia.
b) Hipernatremia.
c) Hiperglicemia.
d) Palidez cutânea.
e) Hipertensão arterial.

2) O encontro de hematúria microscópica com cilindros hemáticos no sedimento urinário de um homem com 65 anos de idade, fala a favor, como causa mais provável de

a) Hipertrofia benigna de próstata.
b) Doença renal cística.
c) Doença Glomerular.
d) Nefrite intersticial.
e) Cálculo renal.

3) O Lupus induzido por fármacos está comumente associado a Anticorpo

a) anti La.
b) anti Ro.
c) anti Sm.
d) anti RNP.
e) anti histona.

4) Os cálculos de cistina são incomuns, respondendo por cerca de 1% dos casos na maioria das séries. Esses cálculos estão relacionados ao fator etiológico definido como

a) Dieta.
b) Infecção.
c) Neoplasia.
d) Hereditário.
e) Cirurgia intestinal prévia.

5) Paciente evoluindo com doença renal crônica terminal sem etiologia definida encontra-se no estágio 5. Já apresenta sintomas urêmicos proeminentes e cursa com hipervolemia e edema de membros inferiores. No momento, sem fator de agudização adicional. USG mostra rins pequenos, com perda da relação cortiço-medular e cortical afilada. O procedimento **CORRETO** é

a) A biópsia renal não tem indicação.
b) Tentar terapia clínica com diuréticos tiazídicos e bicarbonato.
c) Fazer pulsoterapia com metilprednisolona por 3 dias seguidos.
d) Adotar medidas para retardar a progressão da doença renal crônica.
e) Iniciar Terapia Renal Substitutiva somente após confecção de fístula artério venosa.

6) É causa de hipopotassemia o uso de

a) amilorida.
b) trimetropina.
c) drospirenona.
d) inibidor de enzima conversora.
e) antagonistas alfa adrenérgicos.

7) Na avaliação inicial das anemias, dentre as situações descritas abaixo, o encontro de índice de produção de reticulócitos < que 2, irá indicar possível anemia por

a) doença renal.
b) perda de sangue.
c) hemoglobinopatia.
d) destruição imune.
e) defeito metabólico.

8) Uma portadora de lúpus eritematoso sistêmico há 6 anos, já em uso de prednisona 10mg/dia, no momento sem sintomas, exames laboratoriais de acompanhamento revelam ureia de 35mg/dl , creatinina de 1,1 mg/dl e HT de 39,5%. Diante desse quadro, pode-se afirmar que

a) não existe déficit de função renal.
b) há indicação absoluta de biópsia renal.
c) o cálculo do clearance deve ser realizado.
d) envolvimento glomerular pode ser descartado.
e) a função renal deve ser avaliada pela sedimentoscopia.

9) Quanto ao transtorno bipolar, é correto afirmar, **EXCETO**, que

a) é mais prevalente no sexo feminino.
b) o lítio pode ser utilizado na mania aguda e na depressão bipolar.
c) é um dos transtornos psiquiátricos com maior herança genética.
d) o uso de antidepressivos pode precipitar mania ou ciclagem rápida.
e) os níveis séricos de lítio necessários para efeitos terapêuticos são semelhantes aos níveis tóxicos.

10) O plantonista é chamado para avaliar um paciente jovem apresentando confusão mental, tremor, agitação psicomotora, sudorese profusa, taquicardia, taquipneia e alucinações visuais. O paciente fora hospitalizado há dois dias com uma fratura de membro inferior após acidente automobilístico, sem traumatismo craniano. A hipótese diagnóstica mais provável é

a) Encefalopatia hepática.
b) Transtorno de pânico.
c) Embolia pulmonar.
d) *Delirium tremens.*
e) Epilepsia.

11) Em relação aos abscessos viscerais, é **CORRETO** afirmar que

a) o fígado é órgão mais sujeito à formação de abscessos.
b) o tratamento dos abscessos esplênicos multiloculares e complexos é a drenagem percutânea.
c) a drenagem percutânea não é bem sucedida normalmente, no tratamento do abscesso perinefrético.
d) as espécies de Klebsiella são frequentemente encontradas nos abscessos perinefréticos associados ao cálculo de estruvita.
e) os fármacos utilizados no tratamento empírico dos abscessos hepáticos incluem os mesmos agentes prescritos na peritonite bacteriana primária.

12) Mulher, 49 anos, iniciou quadro de dor precordial de forte intensidade e dispneia após atividade física intensa. Como não houve melhora, foi levada para setor de Emergência do Hospital mais próximo de sua residência. Eletrocardiograma mostra supradesnivelamento do segmento ST de 2 mm na derivações D1 e aVL. Com isso, foi submetida à cineangiocoronariografia de urgência, não sendo evidenciadas lesões obstrutivas coronarianas. Na ventriculografia foi observada acinesia das porções médias e apicais, porém com hipercontratilidade dos segmentos basais do ventrículo esquerdo (VE), além de disfunção sistólica grave do VE. Estas alterações foram confirmadas ao ecocardiograma. Exames laboratoriais com pequena elevação da troponina. Diante deste quadro, o diagnóstico mais provável é

a) miocardite viral.
b) infarto agudo do miocárdio.
c) angina instável de alto risco.
d) espasmo da artéria coronária.
e) cardiomiopatia induzida por estresse.

13) É **CORRETO** afirmar, em relação aos mixomas cardíacos, que

a) frequentemente se localizam no átrio direito aderidos à parede atrial.
b) sua manifestação clínica habitualmente simula estenose da valva mitral.
c) o tratamento cirúrgico geralmente não é curativo, mas tem função paliativa.
d) a maioria dos mixomas são familiares com transmissão autossômica dominante.
e) a recorrência após a cirurgia é maior nos mixomas esporádicos em relação ao familiares.

14) Na Unidade de Terapia Intensiva, uma paciente de 76 anos, em pós-operatório de cirurgia de quadril, sem história de doença neurológica ou psiquiátrica prévia, tenta sair de seu leito durante a noite e ordena à enfermeira em tom ríspido que coloque logo a mesa para o café da manhã, pois ele já está atrasado para ir jogar dama na praça. Sobre este episódio podemos afirmar que

a) consiste em estado transitório de prognóstico benigno.
b) a hipótese mais provável é demência de início agudo.
c) está associado à elevada morbimortalidade.
d) o uso de benzodiazepínicos está indicado.
e) decorre de uma disfunção cerebral focal.

15) É causa de neutropenia transitória:

a) uso de nitroglicerina venosa
b) uso de lítio
c) hemodiálise
d) diálise peritoneal
e) uso de nitroprussiato de sódio

16) O fenômeno de Raynaud caracteriza-se por isquemia digital episódica, manifestada clinicamente pelo desenvolvimento sequencial de palidez, cianose e rubor nos dedos dos pés ou das mãos, após exposição ao frio e reaquecimento subsequente. Sobre este fenômeno **NÃO** é correto afirmar que

a) o tabagismo é contra-indicado.
b) pode ser idiopático ou secundário.
c) a palidez reflete o vasoespasmo das artérias digitais.
d) a hiperemia reativa reflete regressão do vasoespasmo.
e) os casos graves devem ser tratados com betabloqueadores.

17) Paciente de 55 anos, alcoolista e tabagista, queixa-se de rouquidão e otalgia. Em investigação em outro serviço, mesmo após tratamento com antibiótico para otite não houve melhora. Realizado tomografia de crânio e pescoço cujo laudo reforça imagem pedunculada em recesso piriforme estendendo-se da hipofaringe a laringofaringe com adenomegalias menores de 1 cm. Qual a melhor conduta para o diagnóstico definitivo e estadiamento.

a) Apenas broncoscopia
b) Apenas laringoscopia
c) Tomografia por emissão de pósitron
d) Aspiração por agulha fina do linfonodo
e) Panendoscopia (esofagoscopia, laringoscopia e broncoscopia)

18) Um paciente do sexo masculino com massa pulmonar de aproximadamente 4 cm ao Rx de tórax procura atendimento médico devido a tosse e dispnéia. Em seu histórico, há perda ponderal de 5 kg em 2 meses com hiporexia e carga tabágica de 60 maços x ano. Sobre as possibilidades diagnósticas e conduta assinale a resposta **ERRADA**:

a) Caso a tomografia de tórax verifique lesão escavada com características de malignidade e linfonodos perihilares, deve-se estadiar o indivíduo pois trata-se de carcinoma broncogênico.
b) Durante a investigação, é custo-efetivo realizar tomografia de tórax e da porção superior do abdome com injeção de contraste venoso devido a possibilidade de carcinoma broncogênico.
c) A associação da tomografia por emissão de positron (PET) com a tomografia computadorizada (TC) é atualmente o exame de escolha para o estadiamento do câncer de pulmão.
d) A tomografia por emissão de positrons (PET) não deve ser usada sozinha para o diagnóstico de carcinoma broncogênico, para o envolvimento mediastinal ou para a pesquisa de metástases.
e) Atualmente, um bom exame para o diagnóstico de lesões torácicas centrais e linfonodos mediastinais, propiciando simultaneamente o estadiamento, é a biopsia endobrônquica por ultrassom endoscópico.

19) Homem, 54 anos, apresenta quadro de dor na panturrilha esquerda e é internado com suspeita de trombose venosa profunda, o critério clínico ou ultrassonográfico (ultrassonografia venosa com Doppler) mais importante para este diagnóstico é

a) edema assimétrico da perna.
b) veias colaterais superficiais não varicosas.
c) dor na panturrilha com dorsiflexão passiva do pé.
d) perda da compressibilidade de veia à ultrassonografia.
e) redução da variação respiratória do fluxo venoso à ultrassonografia.

20) A análise do sedimento urinário de pacientes com lesão renal aguda secundária a doença ateroembólica pode apresentar:

a) Cristalúria.
b) Eosinofilúria.
c) Cilindros granulosos.
d) Cilindros pigmentares.
e) Cilindros leucocitários.

21) Quando da cirurgia da tireoide o mais eficiente dispositivo para a coagulação é

a) eletrocautério monopolar.
b) coagulador de argônio.
c) eletrocautério bipolar.
d) coagulação térmica.
e) bisturi harmônico.

22) Durante o tratamento da pancreatite necrosante, o procedimento que tem melhor eficácia na diminuição da taxa de abscesso pancreático é(são)

a) nutrição parenteral.
b) antibióticos profiláticos.
c) laparotomia precoce com drenagem das secreções.
d) nutrição enteral com cateter após o ligamento de Treitz.
e) punção percutânea seriada de coleções líquidas no retroperitônio.

23) No tratamento das queimaduras, a terapêutica que mais contribui para a sobrevida de pacientes é

a) nutrição parenteral.
b) o uso de antibióticos profiláticos.
c) excisão inicial da ferida de queimadura.
d) a ressuscitação por hidratação venosa central.
e) o calculo da área queimada e o tipo de queimadura.

24) Dentre as inúmeras comparações entre a cirurgia aberta (convencional) e a cirurgia videolaparoscopica, pode-se afirmar, com certeza, que

a) há uma menor produção de hormônios de estresse na cirurgia videolaparoscópica.
b) homeostase mais lenta nos níveis de citocinas na cirurgia videolaparoscopica.
c) observam-se níveis de cortisol séricos mais elevados na cirurgia aberta.
d) há uma maior supressão imunológica na cirurgia aberta.
e) uma menor taxa de complicações na cirurgia aberta.

25) O tumor de mediastino mais frequente em crianças é o

a) linfoma.
b) câncer de pulmão.
c) tumor de células germinativas.
d) tumor neurogênico.
e) cisto congênito.

26) No diagnóstico da acalasia, nos seus estágios iniciais, a alteração fisiopatológica que determina os achados clínicos é

a) hipertensão do corpo do esôfago.
b) relaxamento de todo o esôfago.
c) relaxamento do esfíncter superior do esôfago.
d) relaxamento do esfíncter esofagiano inferior.
e) hipertensão do esfíncter esofagiano inferior.

27) A conduta terapêutica mais eficaz para reduzir o íleo no pós-operatório da cirurgia abdominal é a seguinte:

a) Supositório retal de glicerina.
b) Aspiração por cateter nasogástrico.
c) Alimentação oral ou enteral precoce.
d) A administração de anti-inflamatórios não esteroides.
e) Infusão de cristaloides com 60 mililitros por quilograma/peso.

28) O melhor tratamento para o condiloma acuminado extenso, retal e perianal é

a) podofilina tópica.
b) vacina anti HPV.
c) imiquimod tópico.
d) esteroides tópicos.
e) excisão cirúrgica e fulguração.

29) O órgão mais comumente afetado por fístulas no paciente com Diverticulite complicada é

a) Bexiga.
b) Vagina.
c) Estômago.
d) Intestino delgado.
e) Pele na região perianal.

30) Quando da reposta orgânica ao trauma grave, a citocina liberada mais precocemente é

a) interleucina 2.
b) interleucina 10.
c) interleucina 18.
d) fator de necrose tumoral beta.
e) fator de necrose tumoral alfa.

31) Na fisiologia gástrica, as células responsáveis pela secreção do fator intrínseco são

a) células G.
b) células D.
c) células E.
d) células parietais.
e) células principais.

32) A principal função da somatostatina é a seguinte:

a) estimulação do crescimento da mucosa intestinal.
b) inibição da perfusão esplâncnica.
c) estimulação da motilidade intestinal.
d) estimulação da secreção intestinal.
e) inibição da secreção de gastrina.

33) Na fisiologia esofagiana, o hormônio que aumenta a pressão do esfíncter esofágico inferior é a/o

a) Somatostatina.
b) Glucagon.
c) Secretina.
d) Gastrina.
e) Insulina.

34) O grupo sanguíneo, fator de risco para o câncer do estômago é:

a) A.
b) B.
c) AB.
d) O.
e) Fator Rh.

35) Após endoscopia digestiva alta e estudo anatomopatológico encontrou-se um pólipo com alto potencial maligno (pré-maligno). Este pólipo é do tipo

a) inflamatório.
b) heterotópico.
c) adenomatoso.
d) hamartomatoso.
e) nenhum dos acima.

36) O segmento do tubo digestivo, maior responsável pela absorção do cálcio, é

a) íleo.
b) jejuno.
c) estômago.
d) duodeno.
e) cólon ascendente.

37) A indicação mais frequente de cirurgia em pacientes portadores de Doença de Crohn é:

a) hemorragia gastrointestinal.
b) crescimento retardado.
c) peritonites supurativas.
d) perfuração intestinal.
e) obstrução intestinal.

38) Os tumores estromais gastrointestinais (GIST) têm prevalência estatística pelo

a) estômago.
b) duodeno.
c) jejuno.
d) íleo terminal.
e) cólon ascendente.

39) O principal mediador para a contração da vesícula biliar é o/a

a) Glucagon.
b) Encefalina.
c) Somatostatina.
d) Colecistocinina.
e) Polipeptídeo intestinal vasoativo

40) As células delta pancreáticas são responsáveis pela secreção de

a) Glucagon.
b) Glelina.
c) Somatostatina.
d) Amilase.
e) Polipeptídio pancreático.

41) A contraindicação para a gastroduodenopancreatectomia (operação de Whipple) é

a) invasão do tumor para o piloro.
b) linfonodos hilares do fígado com histologia positiva para a neoplasia.
c) linfonodos peripancreáticos com histologia positiva para a neoplasia.
d) invasão do tumor pancreático para o duodeno.
e) todas as respostas acima estão corretas.

42) Após retirada endoscópica de pólipo séssil em cólon sigmóide, a análise histopatológica mostrou tratar-se de adenoma viloso com displasia de alto grau, Haggitt 4, com margens livres. A conduta, neste caso, deverá ser

a) extensão da margem de ressecção por endoscopia.
b) pesquisa seriada de sangue oculto nas fezes.
c) sigmoidectomia oncológica.
d) vigilância por colonoscopia.
e) quimioterapia.

43) Paciente de 53 anos apresentando lesão ulcerada de 3 cm na região anterior do canal anal, cuja biópsia mostrou tratar-se de carcinoma epidermoide. A conduta terapêutica **CORRETA** para o caso deverá ser

a) radioterapia.
b) quimioterapia.
c) ressecção local.
d) radioquimioterapia.
e) amputação abdominoperineal do reto.

44) Paciente de 56 anos em investigação diagnóstica por anemia, foi submetido a endoscopia digestiva alta e polipectomia de lesão de 1cm localizada na terceira porção duodenal, que mostrou tratar-se de adenoma de glândulas de Brunner. A conduta neste caso deve ser

a) quimioterapia.
b) segmentectomia duodenal.
c) acompanhamento endoscópico.
d) gastroduodenopancreatectomia.
e) duodenopancreatectomia com preservação pilórica.

45) Paciente em tratamento da fase aguda de retocolite ulcerativa desenvolve quadro de hipotensão, taquicardia, e distensão abdominal com sinais de peritonite. O tratamento, neste caso, deverá ser

a) colectomia total + ileostomia.
b) cirurgia de Hartmann.
c) antibioticoterapia.
d) colonoscopia descompressiva.
e) colectomia esquerda + anastomose primária.

46) Paciente vítima de trauma abdominal fechado, apresentando PA = 100 x 70mmHg e FC = 90 bmp, é submetido a exame ultra-sonográfico na sala de trauma observando-se presença de líquido ocupando o espaço de Morrison. A conduta, neste caso, deverá ser a realização de

a) lavado peritoneal.
b) laparotomia exploratória.
c) videolaparoscopia diagnóstica.
d) acompanhamento ultra-sonográfico seriado.
e) tomografia computadorizada com contraste venoso.

47) O gene mais comumente ligado à síndrome de Lynch é

a) $hMSH_2$.
b) APC.
c) p53.
d) Kras.
e) DCC.

48) Durante o acompanhamento pós-operatório de adenocarcinoma pouco diferenciado de cólon esquerdo em estágio II, observou-se o aparecimento de foco metastático de 2cm no segmento X hepático. A conduta, neste caso, deverá ser

a) hepatectomia esquerda.
b) nodulectomia.
c) quimioterapia.
d) radioterapia.
e) sintomática.

49) Paciente do gênero masculino apresentando lesão vegetante de 3cm localizada na parede anterior do reto médio, cujo estadiamento pré-operatório mostrou tratar-se de adenocarcinoma pouco diferenciado, estágio II. A conduta **CORRETA** neste caso é

a) ressecção local transanal.
b) ressecção anterior do reto.
c) quimioterapia neoadjuvante.
d) radioquimioterapia neoadjuvante.
e) amputação abdominoperineal do reto.

50) É a causa mais comum de supuração ano-retal:

a) foliculite
b) doença de Crohn
c) hidradenite supurativa
d) infecção criptoglandular
e) doenças infecto-contagiosas