



HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS – HMTJ

Prova Seleção Residência Médica 2025

PROVA PRÉ REQUISITO CIRURGIA GERAL

Data: 12/01/2025 - Domingo

Local: Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ

Endereço: Rua Dr. Dirceu de Andrade, 33 – São Mateus – Juiz de Fora/MG

REGULAMENTO

Leia atentamente as seguintes instruções:

- 1) Você receberá do fiscal o seguinte material:
 - a) Um caderno com o enunciado das 50 (cinquenta) questões e respectivas opções, sem repetição ou falha.
 - b) Durante a prova, um cartão de respostas destinado à marcação da opção que julgar acertada em cada pergunta; e um rascunho para escrever suas respostas e posteriormente, quando for publicado o gabarito, conferir;
- 2) Verifique se este material está em ordem. Ocorrendo dúvidas, notifique imediatamente ao fiscal.
- 3) Para cada uma das questões são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras a),b),c),d); somente uma alternativa responde ao quesito proposto. Você só deve assinalar uma resposta; a marcação de mais de uma alternativa no cartão, anula a questão, mesmo que uma delas esteja correta.
- 4) As questões são identificadas pelo número que se situa junto ao seu enunciado.
- 5) Preencha **completamente o espaço** correspondente a letra escolhida, com caneta esferográfica com tinta **azul ou preta**.
- 6) Tenha muito cuidado com o cartão de respostas para não dobrá-lo, amassá-lo ou manchá-lo em nenhuma hipótese será fornecido um substituto. **NÃO É PERMITIDO O USO DE CORRETIVO, NEM RASURAS.**
- 7) Sob a carteira somente será permitido o documento de identificação, caneta e borracha.
- 8) Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de questões e o cartão de respostas assinado.
- 9) Boa prova.

ATENÇÃO

Condição de anulação da prova:

Espaços preenchidos à lápis ou caneta hidrocor.

É proibido portar quaisquer aparelhos eletrônicos, mesmo desligados, incluindo relógio, computadores de mão, calculadoras, telefones celulares, etc.

A comprovação do porte de qualquer equipamento eletrônico pelo candidato resultará em sua eliminação do processo seletivo.

Questão 1 - Paciente de 55 anos chega ao setor de emergência com quadro de dor abdominal difusa, incharacterística, associada a distensão abdominal, parada de eliminação de flatos e fezes e vômitos recorrentes. Ele refere que os sintomas se iniciaram há 12 horas e tem antecedente de hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2 e retossigmoidectomia há 5 anos para doença diverticular de colon sigmóide. O exame físico apresenta um abdome timpânico em todos quadrantes, tenso, RHA presentes, sem sinais de irritação peritoneal. A radiografia de abdome mostra distensão de alças de delgado, níveis hidroaéreos e ar em ampola retal. A conduta apropriada inicial consiste:

- a) Jejum via oral, cateter nasogástrico, hidratação e correção eletrolítica.
- b) Jejum via oral, hidratação, laparotomia exploradora para lise de aderências.
- c) Clister glicerinado, nutrição parenteral, antibioticoterapia de largo espectro.
- d) Hidratação, antibioticoterapia, dieta oral líquida, ultrassonografia de abdome.

Questão 2 - Paciente com trauma abdominal contuso (acidente automobilístico) apresenta dor abdominal a palpação, sem irritação peritoneal, FAST com pouco líquido em cavidade peritoneal, hemoglobina 9g/dL, tomografia de abdome com hematoma periesplênico, radiografia de tórax sem alterações. Paciente apresenta FC: 100bpm, PA: 110x70mmHg, FR: 22 irpm, SatO2: 96% após infusão de 1L de Ringer simples. A conduta apropriada inicial é:

- a) Laparotomia exploradora com esplenectomia total aproveitando a estabilidade hemodinâmica do paciente.
- b) Tratamento conservador com observação clínica das variáveis hemodinâmicas e evolução da dor abdominal.
- c) Laparotomia exploradora com esplenectomia parcial já que o doente não está vacinado para germes capsulados.
- d) Administração de concentrado de hemáceas, antibioticoterapia venosa, hidratação com colóides.

Questão 3 - Paciente com neoplasia esofageana (carcinoma epidermóide) de terço médio com obstrução 80% da luz. Há disfagia para sólidos e pastosos com perda de 10% do peso nos últimos 3 meses. A melhor conduta consiste em:

- a) Esofagectomia subtotal com anastomose esôfago-gástrica cervical com nutrição parenteral pós-operatória.
- b) Radioterapia e quimioterapia pré-operatórias, nutrição parenteral pré e pós-operatórias, esofagectomia subtotal com anastomose cervical posteriormente.
- c) Radioterapia e quimioterapia pré-operatórias, nutrição enteral por cateter nasoenteral pré-operatória, esofagectomia subtotal com anastomose cervical posteriormente.

- d) Esofagectomia com parcial com interposição de alça de delgado, radioterapia pós-operatória e nutrição parenteral.

Questão 4 - Paciente, sexo masculino, 59 anos, portador de hipertensão arterial controlada, procura consulta por desconforto cervical. O exame físico identifica nódulo endurecido em tireóide de 2,5cm segundo a ultrassonografia. A cintilografia tireoidiana mostra lesão “fria” e o PAAF mostra ao exame histológico padrão Bethesda classe V. Qual conduta apropriada:

- a) Radioterapia e quimioterapia
- b) Imunoterapia
- c) Tireoidectomia
- d) Repetir biopsia

Questão 5 - Mulher de 35 anos apresenta dor lombar intensa e de aparecimento súbito a direita. O exame físico apresenta manobra de Giordano positiva à direita e o exame do abdome dor a palpação de flanco direito. Paciente está sonolento e com temperatura axilar de 38,4°C, PA: 90x40mmHg, FC: 120bpm, FR: 26 irpm, SatO₂: 94%. A ultrassonografia de abdome mostra cálculo 0,8mm em terço médio de ureter direito com hidronefrose a montante. A conduta apropriada é:

- a) Nefrostomia percutânea direita + antibioticoterapia de largo espectro para gram positivos.
- b) Antibioticoterapia de largo espectro venosa e somente operar após controle da infecção.
- c) Ureterolitotripsia direita com colocação de duplo J + antibioticoterapia de largo espectro.
- d) Ureterolitotripsia esquerda sem colocação de duplo J + antibioticoterapia de largo espectro.

Questão 6 - Paciente de 79 anos dá entrada no setor de emergência com dor abdominal. Palpação abdominal não identifica nenhum sinal de peritonite. Há antecedente de tromboembolismo pulmonar, trombose venosa profunda e fibrilação atrial com uso irregular de apixabana. Paciente foi submetido a angiotomografia de vasos esplâncnicos (imagem a seguir):



Pergunta-se qual o tratamento apropriado no momento:

- a) Laparotomia com enterectomia, lavagem da cavidade com solução salina morna e estomia terminal.
- b) Antibioticoterapia de largo espectro para cobertura de bactérias gram negativas, gram positivas e antifúngicos.
- c) Arteriografia com radiologia intervencionista e desobstrução do vaso acometido.
- d) Uso de heparinização plena em bomba de infusão 18UI/kg/min.

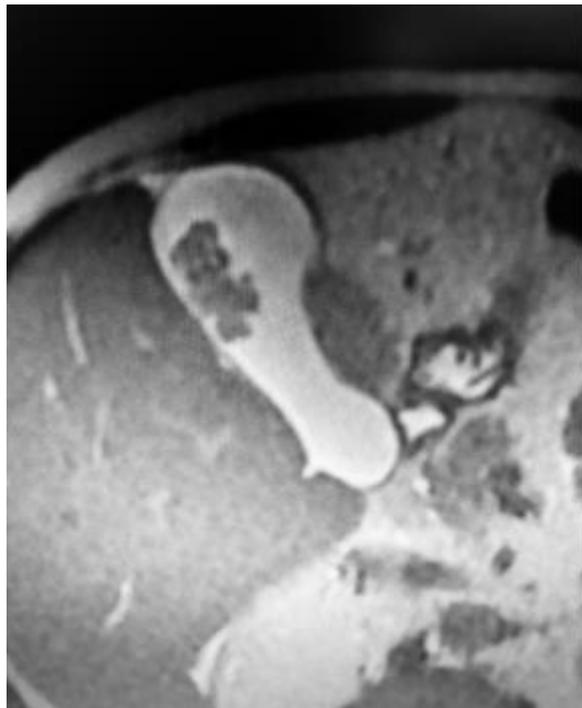
Questão 7 - Paciente proveniente do interior de Minas Gerais apresenta grande distensão abdominal, sem irritação peritoneal, parada de eliminação de flatos e fezes. A radiografia de abdome (a seguir) foi solicitada pelo médico de plantão.



O diagnóstico mais provável é:

- a) Dilatação aguda atóxica dos cólons (doença de Ogilvie).
- b) Volvo de sigmoide.
- c) Íleo adinâmico.
- d) Neoplasia de cólon transverso.

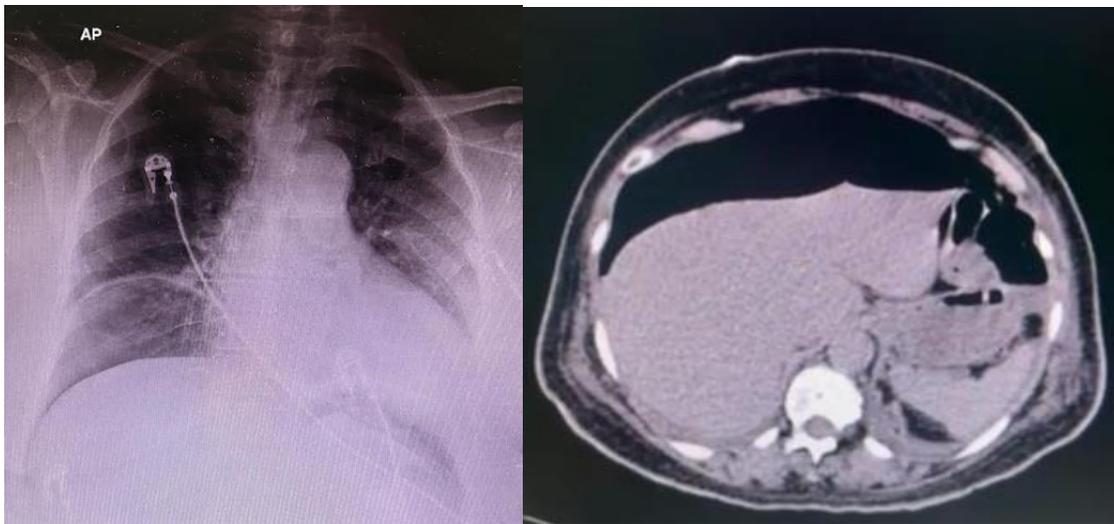
Questão 8 - Paciente de 45 anos, obeso mórbido, apresenta dor em hipocôndrio direito e é submetido a ressonância magnética de abdome que mostra lesão pediculada de 4.4cm em vesícula biliar conforme imagem abaixo:



A respeito do tratamento é CORRETO afirmar:

- a) Está indicada colecistectomia pelo risco inerente de neoplasia.
- b) Não está indicada colecistectomia tendo em vista o baixo risco de malignidade.
- c) Está indicada punção ecoguiada da lesão para confirmar a necessidade ou não de cirurgia.
- d) Está indicada ultrassonografia endoscópica para melhor definição da lesão e decisão terapêutica.

Questão 9 - Paciente 66 anos é usuária de AAS para coronariopatia, e está em uso de anti-inflamatório para doença articular. Apresenta dor abdominal de início súbito há uma hora, pele úmida e pálida, sensação de lipotímia, descompressão dolorosa em todo abdome superior. Submetida a exames de imagem abaixo:



O diagnóstico mais provável é

- a) Úlcera péptica perforada.
- b) Isquemia mesentérica.
- c) Abdome agudo obstrutivo.
- d) Doença diverticular de cólons complicada.

Questão 10 - Paciente de 55 anos apresenta dor abdominal em quadrante superior direito. Submetido a tomografia de abdome que identifica a lesão abaixo com diagnóstico de hepatocarcinoma. Não apresenta antecedentes de hepatite ou etilismo, nem sinais clínicos e laboratoriais de cirrose hepática.



O tratamento que pode estar indicado é:

- a) Hepatectomia (lobectomia) direita.
- b) Trissigmentectomia direita.
- c) Hepatectomia (lobectomia) esquerda.
- d) Transplante hepático.

Questão 11 - Paciente de 44 anos apresenta dor torácica ventilatório dependente, taquipneia, tosse produtiva, febre vespertina, perda de peso. Submetido a radiografia de tórax abaixo:



O diagnóstico mais provável é de:

- a) Tuberculose pulmonar
- b) Pneumocistose
- c) Adenocarcinoma pulmonar
- d) Infecção por Covid 19

Questão 12 - Jovem de 17 anos com nódulo em testículo direito apresenta a radiografia abaixo, marque a opção correta:



- a) Normalmente o tratamento deste tipo de neoplasia não inclui quimioterapia, apenas cuidados paliativos.
- b) A imagem é sugestiva de tuberculose miliar.
- c) Seminoma é um provável diagnóstico a ser considerado.
- d) Dosagem de beta HCG não está indicada, tendo em vista o sexo masculino.

Questão 13 - Paciente em pós-operatório de esofagectomia apresenta alteração de ECG abaixo cujo diagnóstico é:



- a) Fibrilação atrial
- b) Fibrilação ventricular
- c) Taquicardia ventricular
- d) Flutter atrial

Questão 14 - Paciente é submetido à inserção de cateter venoso central em veia subclávia esquerda para infusão de drogas vasopressoras. Logo após o procedimento evolui com PA: 79x33mmHg, FC: 130bpm, FR: 33 irpm, SatO₂: 88%, turgência jugular, desvio da traquéia para direita, murmúrio vesicular abolido a esquerda com hipertimpanismo. A conduta apropriada imediata é:

- a) Radiografia de tórax em PA.
- b) Punção do 5º espaço intercostal esquerdo, linha axilar media com jelco (abocath) 14.
- c) Drenagem de tórax no 5º espaço intercostal esquerdo, em selo d'água.
- d) Tomografia computadorizada de tórax com contraste.

Questão 15 - Paciente com derrame pleural parapneumônico é submetido a toracocentese cujo resultado encontra-se abaixo:

- LDH pleural=450U/L
- LDH sérico= 570U/L
- Proteína pleural= 2,4g/dL
- Proteína sérica= 3,9g/dL
- pH= 7,10
- Predomínio de polimorfonucleares (75%)

Podemos afirmar que:

- a) Corresponde a transudato.
- b) O líquido é normal.
- c) Corresponde a exsudato.
- d) Indica quilotórax.

Questão 16 - Criança de 3 meses apresenta hérnia inguinal direita, sem encarceramento, mas com aumento de volume durante choro e evacuação. O melhor tratamento consiste em:

- a) Uso de dispositivo de compressão local para controle durante esforço abdominal. Aguardar é 2 anos de idade para operar.
- b) Herniorrafia inguinal direita sem uso de tela de polipropileno caso a parede posterior do trigono de Hasselbach esteja íntegra.
- c) Herniorrafia inguinal direita associada a herniorrafia inguinal esquerda concomitante e profilática

com tela de polipropileno.

- d) Operar apenas se houver encarceramento ou estrangulamento, pois com o crescimento o tecido amadurece e o defeito na parede se fecha sozinho.

Questão 17 - Paciente vítima de acidente com motocicleta, dá entrada no setor de emergência com Glasgow 8, sem colar cervical e com equimoses perioculares bilateralmente. Encontra-se em apneia, com pressão arterial sistólica 88 mmHg. O exame do abdome mostra equimoses em períneo e em pênis. À palpação do quadril este mostra-se móvel. A conduta apropriada consiste em:

- a) Colocação de colar cervical, intubação orotraqueal caso se consiga proceder a esta sem risco de lesão de coluna cervical, caso contrário realizar cricotireoidostomia. Realizar FAST abdominal. Uretrocistografia antes de cateterismo vesical.
- b) Colocação de colar cervical, intubação endotraqueal, caso se consiga manter a coluna cervical estabilizada em posição neutra, caso contrário proceder a intubação nasotraqueal. Realizar tomografia computadorizada de abdome e crânio, além de cateterismo vesical.
- c) Intubação endotraqueal, não se faz necessário colar cervical já que vai se intubar o paciente. Tomografia computadorizada de crânio e abdome, uretrocistografia retrograda antes do cateterismo vesical
- d) Colocação de colar cervical, cricotireoidotomia, lavado peritoneal, tomografia de crânio e cateterismo vesical

Questão 18 - Paciente de 29 anos apresenta quadros recorrentes de hipertensão arterial e emergência hipertensiva, taquicardia sinusal, palpitações, sudorese profusa e palidez cutânea. O médico assistente pensou em uma neoplasia como hipótese principal e desta forma solicitou:

- a) Dosagem sérica de insulina.
- b) Dosagem líquórica de cortisol.
- c) Dosagem urinária de ácido vanil mandélico.
- d) Dosagem sérica de α feto proteína.

Questão 19 - Criança apresenta nódulo em face anterior de região cervical de 1 cm de diâmetro, abaixo do osso hióide, fibroelástico, mas com sinais flogísticos evidentes. A lesão movimenta-se à deglutição. O diagnóstico provável é de:

- a) Cisto branquial.
- b) Adenopatia cervical.
- c) Cisto tireoglossal.
- d) Cisto salivar.

Questão 20 - Paciente de 78 anos é submetido a endoscopia digestiva alta que identifica lesão elevada de 3mm em antro gástrico, distando 15 cm da transição esôfago-gástrica. A histologia mostra um adenocarcinoma tipo intestinal e a ultrassonografia endoscópica traz um laudo revelando uma lesão que invade apenas até a submucosa, mas há linfonodos com aumento de tamanho próximo a pequena curvatura. A respeito do caso podemos afirmar:

- a) Pode ser classificada como neoplasia gástrica precoce apesar da presença de linfonodos.
- b) Não pode ser classificada como neoplasia gástrica precoce tendo em vista a presença de linfonodos.
- c) Está indicada ressecção endoscópica da lesão com intenção curativa e quimioterapia adjuvante.
- d) Está indicada gastrectomia total com reconstrução esofagojejunal em Y de Roux com esplenectomia.

Questão 21 - A pesquisa de linfonodo sentinela está indicada em:

- a) Nevus juncional e câncer de mama.
- b) Carcinoma espinocelular e basocelular.
- c) Melanoma e carcinoma de células de Merkel.
- d) Doença de Paget e de Bowman.

Questão 22 - Qual o diagnóstico da gasometria abaixo:

pH=7.24
PaCO₂ = 26mmHg
PO₂=96mmHg
Bicarbonato=10mEq/l
BE=-15
SatO₂=90%
sódio = 130mEq/l
cloro=100mEq/l.

- a) Acidose mista por acúmulo de ácidos.
- b) Acidose metabólica por acúmulo de ácidos.
- c) Acidose respiratória.

d) Acidose metabólica por perda de bases.

Questão 23 - Quanto à responsabilidade profissional do médico, marque a alternativa correta:

- a) O resultado incontrolável é decorrente de uma situação grave, com resultado danoso, para a qual a ciência e a capacidade profissional ainda não oferecem solução.
- b) Erro médico é uma espécie de resultado indesejável e imprevisível mesmo com medidas de prudência, perícia, atenção e cuidado.
- c) O acidente imprevisível deriva de um fato onde ocorreu lesão física do paciente causado por imperícia.
- d) O erro médico é o mesmo que mau resultado.

Questão 24 - Qual dos locais abaixo apresenta melhor correlação anatômica com a temperatura hipotalâmica, região responsável pelo controle central das aferências termorregulatórias provenientes de todo organismo?

- a) Retal
- b) Artéria pulmonar
- c) Membrana timpânica
- d) Esofágica

Questão 25 - Com relação ao transporte de oxigênio e de CO₂:

- a) O efeito Haldane facilita a liberação de oxigênio da hemoglobina com o aumento da concentração de CO₂.
- b) O transporte de CO₂ no sangue é feito ligado a bicarbonato (70%), dissolvido no plasma (23%) e ligado a proteínas (7%).
- c) A diminuição da concentração de H⁺, os aumentos da temperatura, da PCO₂ e da 2,3-difosfoglicerato diminuem a afinidade da hemoglobina pelo oxigênio.
- d) De acordo com a lei de Fick, a quantidade de um gás que se desloca pela membrana é diretamente proporcional à superfície da membrana e inversamente proporcional à espessura.

Questão 26 - Em relação aos princípios da fisiologia cardiovascular:

- a) O débito cardíaco depende da concentração de hemoglobina.
- b) O princípio de Fick baseia-se no princípio da conservação da energia.
- c) O débito cardíaco multiplicado pela concentração venosa de O₂ representa a VO₂.
- d) A contratilidade é difícil de definir em um coração intacto porque é inseparável da pré-carga.

Questão 27 - Um paciente de 38 anos, com diagnóstico de esquizofrenia, usuário regular de clozapina, é submetido a uma cirurgia eletiva para ressecção de melanoma, sob anestesia regional e sedação. Devido a uma plaquetopenia prévia, ele recebeu uma aférese de plaquetas antes da

indução da anestesia. Durante o procedimento, foram administrados fentanil, bupivacaína, propofol, dexametasona, dipirona, droperidol e tenoxicam. Percebe-se que o paciente estava sudoreico e que sua temperatura axilar era de 39.5°C. Ele apresentou rigidez muscular generalizada, taquicardia, e flutuações na pressão arterial. Exames laboratoriais revelam aumento da creatina quinase, leucocitose, e alterações na função renal. Qual o diagnóstico mais provável dessa complicação?

- a) Hipertermia maligna
- b) Síndrome neuroleptica maligna
- c) Choque séptico
- d) Reação transfusional

Questão 28 - O checklist da cirurgia segura proposto pela Organização Mundial da Saúde tem por objetivo melhorar a comunicação entre o time cirúrgico e a consistência do cuidado operatório, visando a redução das taxas de complicação grave e mortalidade. Entre as barreiras à implementação do checklist está:

- a) Complexidade do procedimento.
- b) Alto custo para aplicação.
- c) Familiaridade da equipe cirúrgica.
- d) Hierarquia da equipe.

Questão 29 - Qual o diagnóstico da imagem abaixo:



- a) Abscesso pulmonar

- b) Seqüestro pulmonar
- c) Hérnia de hiato
- d) Bócio mergulhante

Questão 30 - É contraindicação a postectomia:

- a) Hipospadia
- b) Balanopostite
- c) Infecção de trato urinário recorrente
- d) Balanite xerotica esclerosante

Questão 31 - Qual o microrganismo é comumente associado ao tumor de cólon?

- a) Staphylococcus saprophyticus
- b) Streptococcus bovis
- c) Legionella pneumophila
- d) Proteus mirabilis

Questão 32 - Qual a origem imediata da artéria cólica média?

- a) Tronco celíaco
- b) Artéria mesentérica superior
- c) Artéria mesentérica inferior
- d) Aorta abdominal

Questão 33 - É considerada uma citocina anti-inflamatória:

- a) Interleucina 1
- b) Interleucina 6
- c) Interleucina 8
- d) Interleucina 10

Questão 34 - São características mais proeminentes da primeira fase de cicatrização:

- a) Fibroblastos liberam glicocaminoglicanos
- b) Contração da ferida
- c) Alteração de queratinócitos na borda da ferida.
- d) Aumento da permeabilidade capilar

Questão 35 - Paciente em uso de varfarina irá submeter-se a herniorrafia inguinal eletiva. Qual deve ser o tempo de suspensão do medicamento antes da cirurgia?

- a) 12 horas
- b) 24 horas
- c) 5 dias
- d) 10 dias

Questão 36 - Paciente masculino 58 anos, tabagista submetido a correção de hérnia incisional em região epigástrica com colocação de tela. No segundo dia apresenta febre. Qual das causas abaixo seria a mais provável?

- a) Resposta endócrino metabólica ao trauma.
- b) Infecção da tela.
- c) Atelectasia pulmonar
- d) Reação medicamentosa

Questão 37 - Paciente de 80 anos internado em CTI para tratamento de pneumonia hospitalar, após o segundo ciclo de antimicrobianos de largo espectro desenvolve diarreia e febre. Leucocitose de 15.000. Retossigmoidoscopia demonstrou presença de placas esbranquiçadas em sigmoide. Qual opção dentre as abaixo deveria ser usada?

- a) Cefuroxima
- b) Cloranfenicol
- c) Polimixina B
- d) Vancomicina oral

Questão 38 - Qual o tipo histológico mais comum de câncer de tireoide?

- a) Papilífero
- b) Folicular
- c) Medular
- d) Anaplásico

Questão 39 - Paciente submetido a tireoidectomia , após a extubação apresenta paralisia de prega vocal esquerda. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- a) Traqueomalácia
- b) Lesão de nervo laríngeo superior
- c) Lesão de nervo laríngeo recorrente
- d) Lesão de tronco vagal esquerdo

Questão 40 - Terceiro pós operatório de tireoidectomia total, paciente apresentando contração de musculatura da mão e desvio labial ao se percutir a mandíbula. Conduta:

- a) Trombolítico
- b) Benzodiazepínico
- c) Levotiroxina sódica
- d) Gluconato de cálcio

Questão 41 - Paciente apresentando quadro de diverticulite com abscesso paracólico de 5cm. Qual a melhor conduta?

- a) Antibioticoterapia isolada
- b) Antibioticoterapia e drenagem guiada por método de imagem
- c) Antibioticoterapia, ressecção de cólon e anastomose primária
- d) Antibioticoterapia, ressecção e colostomia terminal (Hartmann)

Questão 42 - Paciente de 85 anos chega ao pronto socorro com forte dor abdominal em mesogástrio, início súbito. Ao exame: afebril, frequênciacardiaca de 102 (pulso irregular) abdome plano, flácido e extremamente doloroso. Toque retal: sem tumores e presença de secreção muco-sanguinolenta. Qual o diagnóstico mais provável?

- a) Úlcera péptica perfurada
- b) Colecistite aguda
- c) Isquemia mesentérica
- d) Pancreatite

Questão 43 - Qual dos tipos tumorais abaixo tem a melhor resposta a quimioterapia hipertermica?

- a) Pseudomixoma peritoneal
- b) Adenocarcinoma de delgado
- c) Gist gástrico
- d) Tumor neuroendócrino

Questão 44 - Paciente em ventilação mecânica apresenta pneumotórax hipertensivo e choque. Qual a conduta inicial?

- a) Punção com agulha grossa (jelco) em segundo espaço intercostal
- b) Drenagem por toracotomia em segundo espaço intercostal
- c) Punção com agulha grossa (Jelco) em quinto espaço intercostal
- d) Drenagem por toracotomia em quinto espaço intercostal

Questão 45 - Técnica de correção de hérnia inguinal que aproxima o tendão conjunto ao ligamento inguinal:

- a) Bassini
- b) Mcvay
- c) Shouldice
- d) Lichtenstein

Questão 46 - Paciente submetido a uma apendicectomia laparoscópica (fase 2 de Gomes). No primeiro dia pós-operatório sem intercorrências. Qual das medidas abaixo é a mais acertada:

- a) Manter dieta zero até que se escutem ruídos hidroaéreos propulsivos.
- b) Suspende antibioticoterapia
- c) Rotina laboratorial.
- d) Repouso no leito para minimizar complicações de parede.

Questão 47 - Hemorroidas sintomáticas de segundo grau são melhor tratadas na maioria dos casos por:

- a) Nitrogênio líquido
- b) Infrared
- c) Ligadura elástica
- d) Hemorroidectomia

Questão 48 - Paciente oriundo do interior de Goiás, histórico de constipação de difícil controle. Passado de úlcera péptica perfurada. Apresenta quadro de distensão abdominal e dor. Radiografia de abdome mostra imagem em “grão de café”; qual o provável diagnóstico?

- a) Volvo de sigmoide
- b) Novo quadro de perfuração gástrica
- c) Obstrução por bridas
- d) Íleo adinâmico

Questão 49 - Após uma gastrectomia com reconstrução a Billroth II (gastrectomia parcial com gastro-jejunoanastomose) com manobra de Brown (entero entero anastomose) apresenta sintomas compatíveis com gastrite alcalina. A correção cirúrgica mais comum é:

- a) Gastrectomia total
- b) Vagotomia troncular
- c) Conversão para Y de Roux
- d) Conversão para Billroth I

Questão 50 - Após um acidente automobilístico, um paciente apresenta ao exame físico sinais de choque e ao toque retal “próstata flutuante”. Esses sinais fazem suspeitar de:

- a) Lesão de reto extra peritoneal
- b) Fratura de bacia.
- c) Trauma prostático
- d) Ruptura de bexiga intraperitoneal

