



medway

IAMSPE - 2024 - Objetiva
- SP



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 80 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

Boa Prova!



QUESTÃO 1.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

A classificação da ASA continua sendo uma avaliação amplamente utilizada, rápida, simples e razoavelmente precisa do risco cirúrgico, tanto da cirurgia eletiva como da emergencial. Um paciente do sexo masculino, 58 anos, com doença sistêmica severa que está em constante ameaça de morte pode ser classificado como ASA

- A. I
 - B. II
 - C. III
 - D. IV
 - E. V
-

QUESTÃO 2.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Em relação ao tratamento cirúrgico da Síndrome do Túnel do Carpo (STC), analise as afirmativas e marque o item correto.

- A. A cirurgia consiste na divisão completa do ligamento transversal do carpo, estendendo-se distalmente do lado ulnar do nervo mediano.
 - B. A cirurgia não é indicada nos casos de sintomas intratáveis que sejam refratários ao tratamento clínico.
 - C. A cirurgia consiste em infiltrações, bloqueios e radiofrequência para resolver as dores no pulso.
 - D. A cirurgia somente pode ser realizada por abordagem aberta.
 - E. Os resultados da cirurgia em geral não são bons.
-

QUESTÃO 3.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

A respeito das hérnias inguinais em adultos, assinale a afirmativa correta.

- A. As hérnias inguinais são mais frequentes em mulheres, com uma proporção de 25:1 entre mulheres e homens.
- B. O objetivo essencial do reparo herniário é a restauração da integridade funcional da estrutura umbilical laminar da região da barriga e a restauração de órgãos comprometidos.
- C. A incidência máxima ocorre na terceira década e 75% são do tipo direto.
- D. No caso de hérnia direta grande, o saco, que se situa na fáscia vertical, é reparado com uma sutura enviesada para que se obtenha uma superfície plana sobre a qual se coloca a tela protética.
- E. O reparo laparoscópico de hérnias inguinais causa menos dor aguda e crônica, permitindo o retorno mais rápido do paciente às suas atividades e oferecendo menor risco de infecção,



menos complicações com a ferida cirúrgica e menor sensação de parestesia do que cirurgia aberta.

QUESTÃO 4.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

A cirurgia bariátrica é o único meio de obtenção de uma perda ponderal de longo prazo, confiável e significativa, com resolução das comorbidades associadas à obesidade mórbida. Sobre as técnicas desse tipo de cirurgia, é correto afirmar que

- A. a Gastrectomia em Manga é a cirurgia bariátrica mais comumente realizada em todo o mundo.
 - B. a banda gástrica é um anel inflável de metal fixado ao redor da porção proximal do estômago para criar uma zona de constrição com uma pequena bolsa gástrica proximal de, aproximadamente, 60 ml.
 - C. a cirurgia de switch duodenal pode ser realizada como um procedimento de dois estágios, mas é mais comumente realizada em um único procedimento, em que o primeiro estágio é uma gastrectomia convencional em manga.
 - D. a Derivação em Y de Roux é um método raro em que o primeiro passo envolve o emprego de um grampeador de corte transversal.
 - E. o Bypass Gástrico é utilizado para separar uma pequena bolsa gástrica proximal de, aproximadamente, 80ml de volume, do estômago distal, que é deixado in situ.
-

QUESTÃO 5.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Considerando uma paciente idosa, 78 anos, nunca antes submetida à cirurgia abdominal, apresenta distensão e dores abdominais intermitentes há cerca de sete dias seguida de vômitos persistentes desde o dia anterior. Ao exame: não se evidencia hérnias, mas é consistente com obstrução do intestino delgado distal, acianótica, anictérica, afebril. O resultado do hemograma evidenciou leucometria de 5.000/mm². Nesse caso, a etapa seguinte no seguimento dessa paciente é

- A. inserir sonda nasogástrica e observar a paciente por 48 horas.
 - B. realizar Tomografia computadorizada de abdômen.
 - C. realizar endoscopia digestiva alta de emergência.
 - D. prosseguir para a laparotomia exploradora imediata.
 - E. determinar o nível sérico do antígeno carcinoembrionário (ACE) para avaliar possível cirurgia.
-

QUESTÃO 6.



O paciente C.L.S, sexo masculino, 68 anos, chega à emergência com quadro de confusão mental, dor abdominal, tremores, febre e icterícia. Foi realizada uma radiografia abdominal que mostrou presença de ar na árvore biliar. Nesse caso, o diagnóstico é

- A. Colangite aguda.
 - B. Pancreatite aguda.
 - C. Colecistite aguda.
 - D. Apendicite aguda.
 - E. Encefalopatia hepática aguda.
-

QUESTÃO 7.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um homem com 35 anos chega ao hospital com história de vômitos com "grande quantidade de sangue vermelho-vivo". Em relação à hemorragia digestiva alta (HDA), assinale a afirmativa correta.

- A. A endoscopia é útil na identificação das fontes de dores e, em pacientes com muita fadiga, pode ser útil para equilibrar o controle do refluxo gástrico.
 - B. O tamponamento com balão é a terapia de escolha nos casos de sangramento agudo por varizes esofágicas devido a sua alta eficácia no controle do sangramento.
 - C. A HDA deve ser tratada com reanimação cardíaca agressiva, monitoração estrita da resposta do paciente e colocação de sonda nasogástrica, para evitar o sangramento ativo.
 - D. A causa mais comum de HDA em um paciente com cirrose e hipertensão é o sangramento nasal, que implica tamponamento do nariz para evitar novo sangramento.
 - E. A cirurgia é indicada para a doença ulcerosa péptica (complicada HDA) maciça, persistente ou recorrente associada a úlceras gigantes (>4cm) ou que não cicatrizam.
-

QUESTÃO 8.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um homem com 27 anos é levado para a emergência em razão de dor grave no tórax e no abdômen superior. É diagnosticado com perfuração esofágica. Sobre essa condição, assinale a afirmativa correta.

- A. Traumatismo é a causa mais comum.
- B. A maioria das rupturas esofágicas espontâneas ocorre no terço proximal do esôfago.
- C. Uma vez diagnosticada a perfuração, os tratamentos iniciais incluem reanimação imediata (com base no ABC), antibioticoterapia e preparação para cirurgia.
- D. Tradicionalmente, o melhor teste diagnóstico inicial para confirmar uma ruptura esofágica é uma ressonância nuclear magnética de tórax.
- E. O prognóstico da perfuração esofágica não tem relação direta com o tempo decorrido



entre a perfuração e o tratamento.

QUESTÃO 9.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

O princípio da cirurgia para a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é criar uma barreira mecânica antirreflexo entre o esôfago e o estômago. Sobre essa informação, assinale o item correto acerca das vantagens e das desvantagens da cirurgia antirrefluxo.

- A. A operação é a única técnica que trata, de fato, a causa mais do que o efeito, diminuindo o refluxo do conteúdo gástrico ao esôfago.
 - B. A cirurgia laparoscópica reduziu a dor associada à cirurgia aberta, no entanto os pacientes cursam com dispepsia pós-operatória.
 - C. A funduplicatura produz uma válvula de 2 vias, impossibilitando o paciente de eructar efetivamente após a cirurgia.
 - D. Pacientes que realizam a funduplicatura à Nissen são incapazes de vomitar depois de um procedimento efetivo.
 - E. Pacientes tratados com cirurgia podem comer qualquer tipo de alimento, desde que se mantenha em postura horizontal pelos próximos 30 minutos.
-

QUESTÃO 10.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

O divertículo de Zenker (DZ) é um divertículo faringoesofágico de pulsão, formado pela projeção da mucosa da hipofaringe através de uma área de fragilidade muscular conhecida como triângulo de Killian, localizada posteriormente, entre o músculo constritor inferior da faringe e o músculo cricofaríngeo. Nesse contexto, no que se refere ao tratamento endoscópico do DZ, assinale o item correto.

- A. O tratamento mais realizado do DZ consiste na abordagem cirúrgica aberta, com a diverticulotomia ou a diverticulopexia associadas ou não à miotomia do cricofaríngeo.
 - B. A mesma técnica da diverticulotomia endoscópica foi adaptada para ser realizada ambulatorialmente com anestesia geral, mas sem necessidade de hiperextensão do pescoço.
 - C. O local ideal para início da secção do septo é o seu ponto mais alto, e a extensão do corte vai variar de acordo com o tamanho do divertículo.
 - D. Quanto aos cuidados imediatos com o paciente, recomenda-se a observação por 24 horas, com manutenção do jejum por cerca de 12 horas. A odinofagia é uma queixa esperada no pós-operatório.
 - E. Dentre as contraindicações, encontra-se o paciente que possui limitação técnica, a qual não é possível a adequada exposição do divertículo por restrições anatômicas, como abertura inadequada da mandíbula.
-

**QUESTÃO 11.**

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) associada à esfínterotomia endoscópica com extração de cálculos da via biliar foi descrita pela primeira vez em 1974 e tem sido o padrão-ouro para o tratamento da coledocolitíase até hoje. Considerando esse assunto, é possível afirmar que

- A. a princípio, antibioticoterapia profilática é obrigatória para a realização do procedimento, evitando complicações no pós-operatório.
 - B. após canulação da via biliar, realiza-se sua contrastação sob alta pressão, analisa-se o calibre da via biliar principal, número, localização e diâmetro dos cálculos ductais.
 - C. deve-se tomar cuidado com a injeção de bolhas de ar nas vias biliares, pois poderão representar falso-positivo para a presença de cálculos nas vias biliares.
 - D. cálculos maiores devem ser removidos com balão extrator e os menores com cesta de Dormia.
 - E. a taxa de sucesso de remoção dos cálculos coledocianos é de 55 a 60%.
-

QUESTÃO 12.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

V.M.L, sexo feminino, 55 anos, comparece à UPA com queixa de mal-estar e episódio de hematêmese há 2 horas. Foi realizada Endoscopia Digestiva alta, que constatou, através da biópsia, tratar-se de um caso de tumor de estômago do trato gastrointestinal (GIST). Diante do caso apresentado, assinale a alternativa que consta a melhor conduta a ser tomada.

- A. Radioterapia e quimioterapia.
 - B. Gastrectomia e quimioterapia.
 - C. Gastrectomia sem linfadenectomia.
 - D. Gastrectomia com linfadenectomia.
 - E. Mesilato de Imatinibe e radioterapia.
-

QUESTÃO 13.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

De acordo com a classificação de Forrest, marque o item que corresponde a classificação e a porcentagem de ressangramento correspondentes a um coágulo aderido na visualização da endoscopia.

- A. I B - 10 a 27%.
- B. II B - 30 a 35%.
- C. II A - 50%.
- D. II C - < 8%.



E. III - < 3%.

QUESTÃO 14.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

As mais diversas condições que necessitam de intervenção cirúrgica podem também ocorrer em pacientes com doença hepática. Nesse caso, os riscos para complicações e para mortalidade no perioperatório são maiores, principalmente, nos casos avançados ou descompensados. Sobre a temática apresentada, assinale o item correto.

- A. Benzodiazepínicos podem desencadear ou exacerbar encefalopatia hepática, o que não parece ocorrer quando se utiliza o Fentanil.
- B. Entre os anestésicos inalatórios, o Metoxiflurano é o que reduz mais dramaticamente o fluxo sanguíneo arterial hepático, e deve ser evitado em indivíduos com doença hepática. Igualmente, seu uso foi associado ao desenvolvimento de hepatite grave.
- C. A presença de ascite não constitui obstáculo para realização de cirurgias intra-abdominais.
- D. A coagulopatia decorrente de insuficiência hepática pode comprometer seriamente a hemostasia cirúrgica, quando não identificada e corrigida de forma adequada.
- E. As síndromes hepatopulmonar e hepatorenal, relacionadas à doença hepática crônica, podem promover distúrbios no intraoperatório, no entanto o prognóstico não é comprometido.

QUESTÃO 15.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

João, 60 anos, aposentado, natural de Jaguaribe, realizou há 45 dias ressecção completa de pólipos pediculados no cólon, e que posteriormente recebeu o diagnóstico de carcinoma in situ (Lesão que acomete abaixo da lâmina própria) pelo gastroenterologista após visualização da biópsia. Nessa situação, assinale o item que consta a melhor conduta para o paciente apresentado.

- A. Repetir a colonoscopia em 3 meses.
- B. Repetir a colonoscopia em 6 meses.
- C. Repetir a colonoscopia em 3 anos.
- D. Repetir a colonoscopia mensalmente.
- E. Repetir a colonoscopia em 1-2 anos.

QUESTÃO 16.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

8. Considerando às complicações mais comuns do Bypass gástrico com Y de Roux, assinale o item correto.



- A. Hérnia interna e fístula nas anastomoses.
- B. Cicatriz queloideana e deficiência de ferro.
- C. Deficiência de B12 e refluxo gastroesofágico.
- D. Fístula nas anastomoses e cicatriz queloideana.
- E. Deficiência de ferro e hiponatremia.

QUESTÃO 17.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

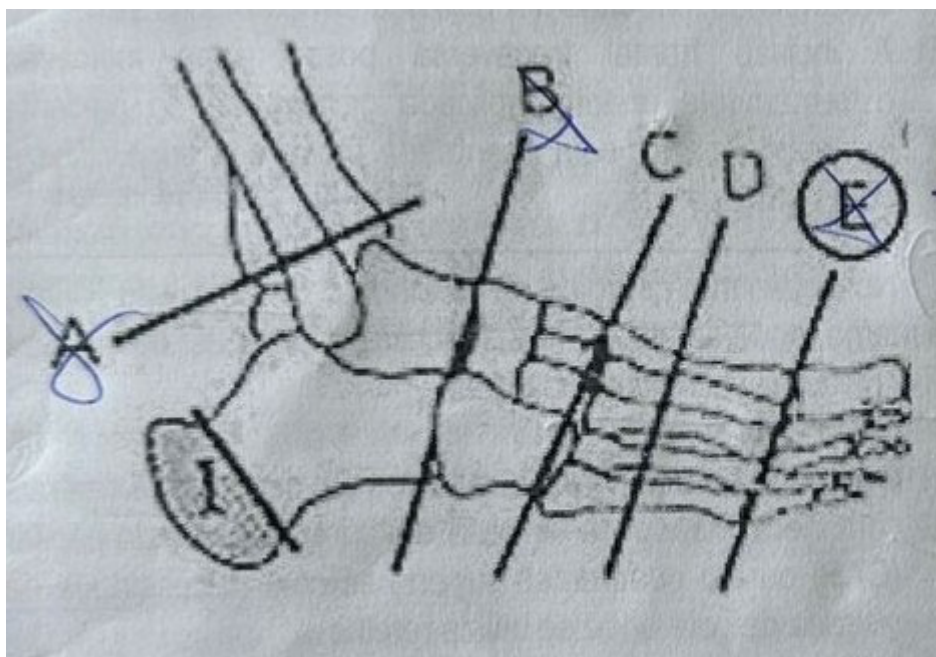
Paciente com câncer de mama, submetido a mastectomia radical há 8 semanas, evolui com edema de todo o membro inferior esquerdo, depressível associado a aumento de rede de colaterais visível. Apresenta membro inferior esquerdo 4 cm maior que o direito. A pontuação de critérios de Wells desse paciente, corresponde a

- A. 6.
- B. 7.
- C. 8.
- D. 9.
- E. 10.

QUESTÃO 18.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

O nível de Amputação correspondente a Lisfranc, é identificado em



- A. A.
- B. B.



- C. C.
 - D. D.
 - E. E.
-

QUESTÃO 19.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Considerando a anticoagulação durante o período gestacional e puerpério, considera-se que

- A. quando ela ocorre por TVP em pacientes gestantes, termina no momento do parto.
 - B. a rivaroxabana é permitida no puerpério em pacientes lactantes.
 - C. o warfarin é contraindicado no segundo trimestre de gestação.
 - D. a rivaroxabana pode ser utilizada durante a gravidez.
 - E. o marevan é recomendado no puerpério.
-

QUESTÃO 20.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Identifique a alternativa não correspondente a vasculites de pequenos vasos.

- A. Vasculite por imunocomplexos
 - B. Granulomatose de Wegener
 - C. Poliangeíte microscópica
 - D. Poliarterite nodosa
 - E. Churg Strauss
-

QUESTÃO 21.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Paciente do sexo feminino, 42 anos, com quadro de insuficiência venosa dos membros inferiores, classificação de CEAP C3, sem outras comorbidades e com história familiar (irmã) de TVP. Foi submetida a ablação térmica de veia safena magna. Compareceu no 7.º dia de pós-operatório para retorno, quando foi submetida a EDC de controle, que evidenciou a presença de EHIT com trombo de aspecto flutuante e acometimento maior que 50% da luz da veia femoral comum direita. Com base no quadro clínico anterior, a classificação EHIT é identificada por

- A. I.
- B. II.
- C. III.
- D. IV.



E. V.

QUESTÃO 22.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Paciente do sexo feminino, 42 anos, com quadro de insuficiência venosa dos membros inferiores, classificação de CEAP C3, sem outras comorbidades e com história familiar (irmã) de TVP. Foi submetida a ablação térmica de veia safena magna. Compareceu no 7.º dia de pós-operatório para retorno, quando foi submetida a EDC de controle, que evidenciou a presença de EHIT com trombo de aspecto flutuante e acometimento maior que 50% da luz da veia femoral comum direita. A conduta diante desse paciente, consiste em

- A. dar alta ambulatorial a paciente.
 - B. iniciar antiagregante por 30 dias.
 - C. realizar doppler de controle em 7 dias.
 - D. realizar nova cirurgia para tratamento de varizes.
 - E. iniciar anticoagulante até a resolução do trombo.
-

QUESTÃO 23.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Sobre os antiagregantes, admite-se que o

- A. Clopidogrel é uma tienopiridina que inibe seletivamente a agregação plaquetária induzida pelo ADP.
 - B. prasugrel é fragmento Fab de uma versão quimérica humana (C7E3) de anticorpo monoclonal.
 - C. Abciximab é considerado como droga de terceira geração do grupo dos tireopiridínicos.
 - D. AAS pertence à classe das ciclopentil triazolopirimidinas.
 - E. ticagrelor é um inibidor irreversível da COX
-

QUESTÃO 24.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Em ortostase (em pé), aplica-se garrote abaixo do joelho e solicita que paciente realize exercício: deambulação ou genuflexão. Se o sistema venoso profundo estiver patente e as perfurantes competentes, ocorrerá esvaziamento das veias varicosas. Essa descrição de exame físico corresponde à/ao

- A. Manobra dos quatro garrotes.
- B. Teste de Perthes.
- C. Teste de Allen.



- D. Teste de Schwartz.
- E. Teste de Brodie-trendelemburg.

QUESTÃO 25.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

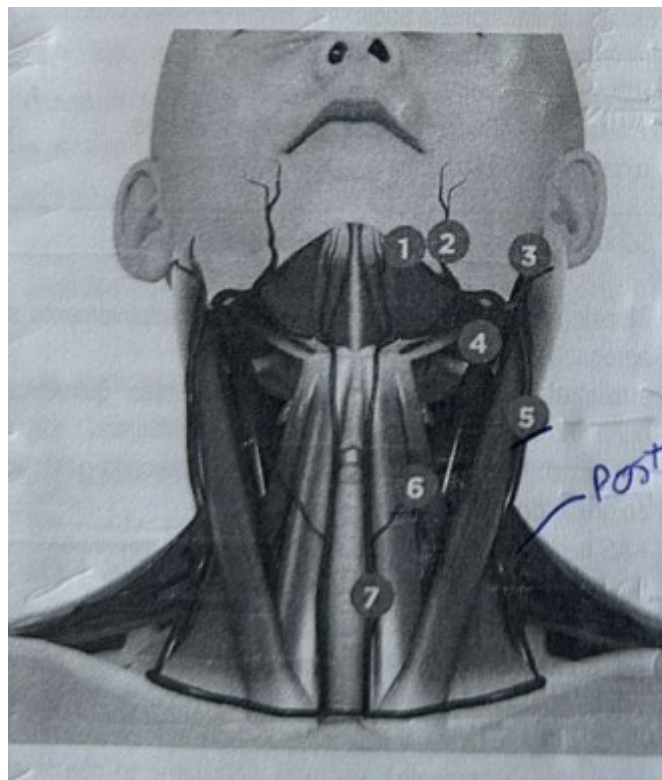
Os triângulos cervicais (TC) são unidades estéticas utilizadas para descrever o conteúdo do pescoço. Em relação ao triângulo posterior ou occipital, identifique a afirmativa correta.

- A. O assoalho desse triângulo é o músculo milo-hióideo.
- B. Ele é preenchido pela gordura subplatismal e pelos linfonodos cervicais.
- C. É composto lateralmente pelos ventres anteriores do músculo digástrico e pelo osso hioide na porção inferior.
- D. Seu principal conteúdo é a artéria carótida comum, que se bifurca dentro do triângulo, além da veia jugular interna e dos nervos hipoglosso e vago.
- E. É delimitado pelos músculos esternocleidomastóideo e trapézio, além do ventre inferior do músculo omo-hióideo.

QUESTÃO 26.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

A figura abaixo apresenta veias com relevância cirúrgica no pescoço. A veia retromandibular e a veia jugular interna, são representadas respectivamente pelos números





- A. 1 e 3.
- B. 3 e 4.
- C. 3 e 7.
- D. 4 e 5.
- E. 5 e 6.

QUESTÃO 27.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um dos grandes desafios da cirurgia estética é o tratamento do processo de envelhecimento facial. A compreensão da fisiologia do envelhecimento, que inclui as variações anatômicas sofridas no transcorrer do tempo, constitui pré-requisito importante para o planejamento de um bom procedimento cirúrgico. Em relação ao lifting frontal, indique a afirmativa incorreta.

- A. A principal indicação é a queda do supercílio.
- B. O plano de dissecação depende da incisão escolhida.
- C. A alopecia, no pós-operatório, pode ocorrer nos casos de tração excessiva do retalho, descolamento superficial deste ou por má sutura.
- D. Incisão frontal pré-intracapilar é indicada para pacientes com implantação capilar alta, em casos primários ou secundários, podendo ser utilizada em ambos os sexos.
- E. A incisão frontal transversa possui uma indicação extremamente restrita, aplicada geralmente no paciente masculino, calvo, com acentuada ptose dos supercílios e áreas subjacentes.

QUESTÃO 28.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

No tratamento cirúrgico no carcinoma ductal in situ (CDIS) da mama, pode-se utilizar várias técnicas cirúrgicas, dentre elas a Técnica de Lyacir Ribeiro, a qual

- A. é utilizada para tumores localizados em quadrantes centrais com necessidade de retirada do complexo aréolo-papilar (CAP) ou em quadrantes superiores com necessidade de retirada de pele onde se utiliza retalho.
- B. uma grande quantidade de tecido do quadrante superior externo pode ser retirada utilizando incisão diretamente sobre o tumor, indo do CAP até a axila, similar à quadrantectomia.
- C. realiza-se a manobra de Schwaztmann, preservando a irrigação do complexo aréolo-mamilar, seguida da ressecção em bloco do polo inferior da mama, englobando pele, tecido adiposo e tecido glandular. Uma quilha é ressecada no parênquima glandular para a confecção de um cone.
- D. a incisão é feita na borda mais externa, e o envelope cutâneo é dissecado de forma similar à mastectomia. O CAP mantém sua vascularização pela base glandular posterior, e a retirada do tumor com margem é realizada descendo no subcutâneo até a fáscia peitoral.
- E. é utilizada para retirada de tumores mais distantes da pele. Técnica versátil em tumores de



quadrantes superior e centrais da mama.

QUESTÃO 29.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

O septo intermuscular mais anterior, entre os músculos reto inferior e oblíquo inferior, forma o ligamento.

- A. Mandibular.
 - B. Zigomático.
 - C. de Whitnall.
 - D. Massetérico.
 - E. Suspensório de Lockwood.
-

QUESTÃO 30.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Sobre a otoplastia (orelha em abano), identifique a afirmativa correta.

- A. Quando está programado ressecar cartilagem da parede da concha, uma delicada incisão é realizada no pericôndrio posterior, dissecado para baixo a fim de expor a cartilagem numa extensão delimitada no planejamento cirúrgico.
 - B. A cirurgia deve ser realizada sob anestesia local, sendo contraindicada a anestesia geral.
 - C. Na ausência de antélix com acentuada projeção lateral da orelha há imperiosa necessidade de realizar ressecção de parede conchal para encontrar equilíbrio entre os segmentos da orelha.
 - D. O curativo gessado não é mais indicado atualmente.
 - E. Pontos de Furnas sempre devem ser aplicados para aproximação da parede posterior da cartilagem conchal ao plano ósseo da mastoide, para se evitar complicações.
-

QUESTÃO 31.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Determine a afirmativa correta sobre os princípios básicos da classificação de Avelar, os quais consideram aspectos embriológicos, anatômicos, funcionais, clínicos e os fundamentos cirúrgicos, identificando não só a malformação específica da orelha, mas também outras associadas.

- A. A ausência parcial de cartilagem da orelha denomina-se anotia.
- B. A microtia moderada apresenta deformidade apenas no lóbulo auricular.
- C. Na microtia severa os remanescentes cartilaginosos são tão rudimentares que não servem para utilização na reconstrução da nova orelha e devem ser totalmente removidos no



primeiro tempo da reconstrução.

D. Na criptotia, a orelha apresenta um tamanho maior que o normal e uma das causas pode ser a presença de malformação vascular auricular, uma hiperplasia excessiva devido ao desenvolvimento embriológico ou ainda o gigantismo.

E. Os pacientes portadores de microtias severas ou moderadas eutópicas apresentam um grau maior de assimetria facial em comparação com os pacientes portadores de anotias, agenesia da orelha ou microtia moderada ectópica.

QUESTÃO 32.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

A Incompetência da válvula nasal interna (VNI) é resultante do estreitamento patológico da área da VNI, não observada, nas seguintes situações clínicas, por

- A. fragilidade estrutural da margem alar (margem das narinas), que se colapsa durante inspiração profunda.
- B. hipertrofia do cabeça do corneto inferior.
- C. desvio caudal do septo.
- D. estreitamento da base do terço médio em inspiração forçada.
- E. presença de recurvatura da extremidade lateral do ramo lateral ("recurva-tum"), muitas vezes tocando o septo.

QUESTÃO 33.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um paciente, sexo masculino, vítima de trauma abdominal fechado há cerca de 8 h apresenta choque circulatório de necessidade de politransusão. Durante a laparotomia exploradora, verificou-se que havia ruptura esplênica e lesão vascular em retroperitônio de difícil controle. Diante do quadro descrito, marque a alternativa correta.

- A. Esplenectomia com ligadura dos vasos do retroperitônio de forma minuciosa.
- B. Cirurgia de controle de danos e desmame de ventilação mecânica precoce.
- C. Cirurgia de controle de danos e correção da hipotermia, acidose e possível coagulopatia. Após 48-82 h retorno para a cirurgia definitiva.
- D. Cirurgia de controle de danos e arteriografia no pós-operatório imediato.
- E. Cirurgia de controle de danos e transfusão de plasma fresco congelado na dose de 5ml/Kg.

QUESTÃO 34.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um paciente, 24 anos, com trauma torácico fechado por acidente automobilístico, apresentou taquicardia paroxística e pressão sistólica menor que 90 mmHg. Não há



Turgência Jugular patológica e o murmúrio vesicular está presente bilateralmente. Dessa forma, em relação ao diagnóstico mais provável marque a alternativa correta.

- A. Tamponamento cardíaco.
 - B. Pneumotórax hipertensivo.
 - C. Ruptura diafragmática.
 - D. Dissecção aórtica traumática.
 - E. Contusão miocárdica.
-

QUESTÃO 35.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um paciente vítima de trauma torácico fechado que apresenta pneumomediastino 12 h após a internação. A endoscopia revelou laceração esofágica. Nesse contexto, em relação à conduta, marque a alternativa correta.

- A. Debridamento local, drenagem cervical, início de NPT e antibioticoterapia.
 - B. Sonda nasointestinal, Debridamento e antibioticoterapia.
 - C. Debridamento local, esofagostomia e antibioticoterapia.
 - D. Esofagectomia, drenagem cervical, nutrição parenteral e antibioticoterapia.
 - E. Esofagectomia, jejum, antibioticoterapia e dieta oral após o 5º dia.
-

QUESTÃO 36.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um paciente de 25 anos vítima de ferimento por arma branca no hemitórax direito. Pressão arterial = 80x40 mmHg. Considerando as alterações ao realizar o ultrassom pulmonar à beira leito, no contexto descrito, assinale a alternativa correta.

- A. O sinal de lung sliding.
 - B. Ausência do sinal de sliding, mas com linhas B.
 - C. Ausência do sinal de sliding e presença do ponto pulmonar configurando o "sinal da areia da praia".
 - D. Ausência do sinal de sliding e presença do ponto pulmonar que tem alta especificidade para pneumotórax.
 - E. Ausência do sinal de sliding e presença do ponto pulmonar configurando o código de barra que tem baixa especificidade para pneumotórax.
-

QUESTÃO 37.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+



Em relação à avaliação inicial do trauma cranioencefálico, considere a situação clínica: paciente se apresentava sem abertura ocular e anisocoria, com emissão verbal de apenas sons (não há qualquer palavra), mas se localizava estímulo. Considerando, a Escala de coma de Glasgow (ECG) e a conduta, marque a alternativa correta.

- A. ECG =9 e o paciente deve ser intubado.
- B. ECG=7 e o paciente deve ser intubado.
- C. ECG=8 e o paciente deve ser intubado.
- D. ECG =9 e o paciente não deve ser intubado.
- E. ECG=8 e o paciente não deve ser intubado.

QUESTÃO 38.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Considerando um paciente com queda do 2ª andar, do seu prédio, apresenta-se inconsciente, pressão arterial 70x40, frequência cardíaca 120 e Escala de coma de Glasgow (ECG) = 9. Classificado com Choque hemorrágico CLASSE IV. Em relação à abordagem do trauma na desaceleração, no choque hemorrágico grave e na transfusão de hemoderivados, assinale a alternativa correta.

- A. Em trauma de desaceleração não é comum a laceração hepática, é comum apenas a esplênica.
- B. Paciente retorna do centro cirúrgico com cirurgia de controle de danos e deve ser feita a hipotensão permissiva.
- C. Paciente retorna do centro cirúrgico com cirurgia de controle de danos e deve ser feita a hipotensão permissiva mesmo com a possibilidade de Traumatismo cranioencefálico já que o controle do sangramento é a prioridade.
- D. A reposição de cálcio na transfusão maciça deve ser feita, mas não tem impacto na mortalidade.
- E. A ressuscitação volêmica inicial dever ser feita com soro aquecido e nesse caso deve ser associada à politransfusão maciça na relação de 1:1:1. (1 concentrado de hemácias, 1 concentrado de plaquetas e 1 concentrado de plasma fresco congelado).

QUESTÃO 39.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um paciente, no banco ao lado do motorista, foi vítima de acidente automobilístico. No acidente, após colisão com um poste, houve afundamento da parte lateral do veículo, exatamente no lado em que o paciente estava. À avaliação primária, a Escala de coma de Glasgow=09 não havia hemorragia exanguinante, havia boa ventilação. Pulsos cheios e sem sinais de Hipoperfusão. Considerando a classificação do Traumatismo cranioencefálico e o seu tratamento, assinale a alternativa correta.



- A. Trata-se de TCE grave e está indicado o uso de ácido Tranexâmico.
 - B. Trata-se de TCE leve e está indicado o uso de ácido Tranexâmico.
 - C. Trata-se de TCE moderado e não está indicado o uso de ácido Tranexâmico.
 - D. Trata-se de TCE leve e não está indicado o uso de ácido Tranexâmico.
 - E. Trata-se de TCE moderado e está indicado o uso de ácido Tranexâmico.
-

QUESTÃO 40.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um paciente adulto, 50 anos, com queimadura térmica, após incêndio em sua casa tem a seguinte classificação: espessura parcial profunda com mais de 25% da superfície corpórea acometida. Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- A. Não é possível classifica-lo como grande queimado, pois não foi fornecida a informação sobre 1º, 2º ou 3º.
 - B. Trata-se de médio queimado e a hidratação na fase pré-hospitalar deve ser em torno de 300 ml/h de cristaloides.
 - C. A acidose grave pode ser sinal de intoxicação por cianeto e deve-se administrar o antídoto que é a Hidroxocobalamina.
 - D. Caso exista suspeita de intoxicação por radiação o tratamento obrigatório deve ser a administração de oxigênio a 100 %.
 - E. O grau da lesão secundária à queimadura térmica tem três graus: exógena, toxicodinâmica e necrose.
-

QUESTÃO 41.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Em relação as complicações pleurais da cirurgia pulmonar, é correto afirmar que:

- A. Apesar de todos os avanços tecnológicos, da melhora da técnica cirúrgica, da anestesia e dos cuidados da terapia intensiva, dados da literatura ainda mostram uma incidência de 25% a 35% de complicações pleurais maiores nas lobectomias.
 - B. A atelectasia é a segunda maior complicação respiratória ficando atrás apenas do sangramento pleural.
 - C. Na maioria dos casos, a atelectasia é segmentar ou lobar, em geral, não trás disfunção clinica significativa, contudo, no paciente com baixa reserva funcional, é responsável pelos quadros de maior gravidade.
 - D. No que diz respeito ao sangramento pós cirúrgico, a exploração cirúrgica está indicada quando a drenagem pleural se mantém acima de 200 ml hora, por mais de quatro horas.
 - E. O uso de grampeadores mecânicos (sem ou com proteção) e cola biológica não tem estatisticamente, reduzido o escape aéreo nas ressecções pulmonares.
-



QUESTÃO 42.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

A respeito das estenoses traqueais, assinale a afirmativa correta:

- A. As estenoses pós traumatismo fechado são as mais frequentes.
 - B. No adulto as estenoses traqueais pós-intubação se originam pela isquemia até a necrose da mucosa traqueal e a seguir, da cartilagem traqueal esmagadas, pelo balonete de alta pressão de uma cânula naso ou orotraqueal ou de uma traqueostomia.
 - C. O esofagograma é o exame de escolha no diagnóstico das estenoses traqueais pós-intubação.
 - D. A localização da estenose auxiliará na escolha da via de acesso, somente as do 1/3 proximal são ressecadas por via cervical, as outras são ressecadas com uma incisão cervical e uma médio-esternal parcial (até o 4º espaço intercostal).
 - E. Ressecção da estenose com raios laser ou bisturi elétrico esta indicada nas estenoses longas, de 2 a 5 cm, com destruição dos anéis traqueais.
-

QUESTÃO 43.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Na rotina de atividades do cirurgião torácico, o empiema pleural (EP) figura entre as mais prevalentes. Sobre o EP assinale a afirmativa incorreta.

- A. A maioria dos casos de EP se originam de infecções pulmonares pré-existentes.
 - B. As infecções do espaço pleural secundárias a procedimentos cirúrgicos torácicos são responsáveis por aproximadamente 20% de todos os casos de empiema pleural, e estão diretamente relacionadas à abertura cirúrgica da luz de órgãos potencialmente contaminados.
 - C. O fator mais importante na prevenção de um empiema pós-traumático é a completa drenagem de eventual hemotórax concomitante.
 - D. Pior prognóstico é reservado a pacientes portadores de empiema secundário a infecções adquiridas em ambiente hospitalar, especialmente quando isolados germes gram-negativos.
 - E. O germe mais frequente, em adulto jovem e crianças acima de 2 anos portadores de empiema parapneumônico, é o *Staphylococcus aureus*.
-

QUESTÃO 44.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Em relação aos Tumores da Pleura, podemos afirmar que:

- A. A principal causa do mesotelioma é a exposição ocupacional ao mercúrio.
- B. A grande maioria dos tumores localizados de pleura é de origem maligna e, muitas vezes, o diagnóstico diferencial entre as variantes maligna e benigna só é feito após a ressecção.
- C. O mesotelioma localizado benigno, também chamado de tumor fibroso solitário de pleura, é um tumor muito comum e é mais prevalente em homens jovens.



D. Diferente da forma benigna, em que normalmente o tumor é encontrado acidentalmente, cerca de três quartos dos pacientes com mesotelioma localizado maligno apresentam sintomas.

E. O diagnóstico diferencial de mesotelioma com outras neoplasias, especialmente com o adenocarcinoma é fácil já que na tomografia computadorizada de tórax o mesotelioma tem características bem próprias.

QUESTÃO 45.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

O ducto torácico tem como função o transporte de gordura e proteínas absorvidas pelo intestino ao sistema venoso. O quilotórax pode desenvolver-se tanto por obstrução quanto por laceração do ducto torácico. A respeito do Quilotórax, analise as afirmativas e assinale o item correto. I. A principal causa de quilotorax em adultos são os traumas torácicos fechados, chegando até 60% dos casos. II. A radiografia simples consegue diferenciar o quilotórax de qualquer outro derrame pleural. III. Nos pacientes com quilotórax traumático a linfa pode apresentar aspecto hemático, o que dificulta o diagnóstico. IV. Como via de acesso, a videotoroscopia tem se mostrado a melhor abordagem inicial no tratamento do quilotórax.

- A. Apenas as afirmativas I e II.
- B. Apenas as afirmativas III e IV.
- C. Apenas as afirmativas I, II e III.
- D. Apenas as afirmativas II e IV.
- E. Apenas as afirmativas II, III e IV.

QUESTÃO 46.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

A drenagem pleural é definida como um procedimento cirúrgico para introdução de um dreno através de parede torácica na cavidade pleural. Sobre este procedimento, é correto afirma que:

- A. O espaço pleural em condições normais é um espaço virtual, assim indicaremos uma drenagem pleural apenas nos casos em que este espaço estiver ocupado por líquido.
- B. Todos os líquidos, inclusive os estéreis, devem ser drenados do espaço pleural em qualquer volume.
- C. O ar pode se depositar na cavidade pleural de uma maneira espontânea ou traumática, sendo que nesses casos não há necessidade de ser drenado.
- D. O dreno de maior utilização em drenagem pleural é o tubular, o qual será indicado em todas as drenagens de líquidos e nos pós-operatórios de cirurgia torácica, sendo também indicado nos casos de pneumotórax traumático.
- E. Sempre que colocarmos drenos tubulares, devemos introduzi-lo no segundo espaço

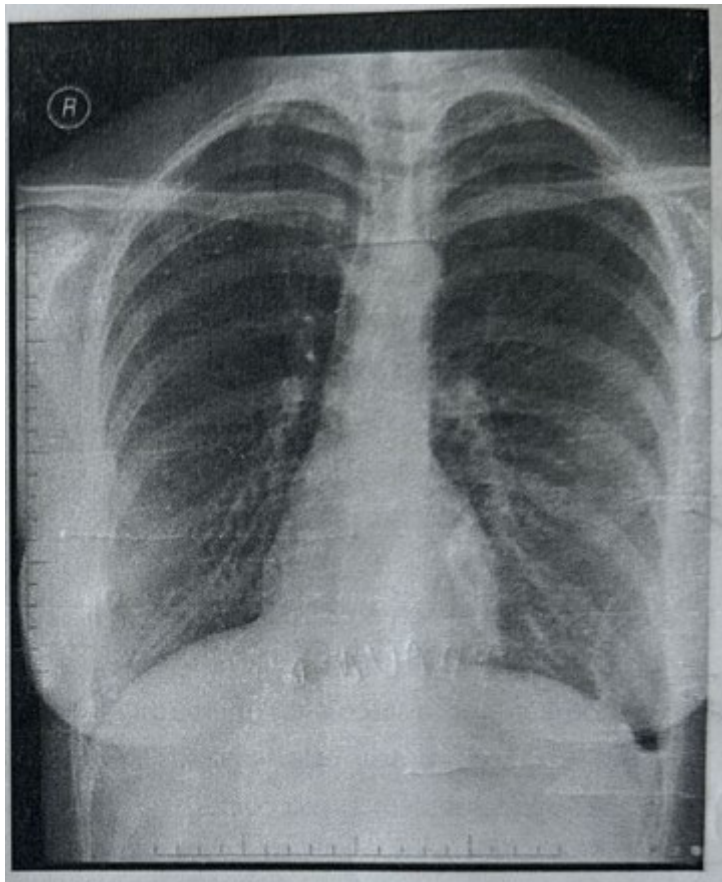


intercostal na linha hemiclavicular.

QUESTÃO 47.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Paciente sexo feminino, 25 anos chega ao pronto socorro com quadro de dor torácica, de início agudo á esquerda e dispnéia após trauma torácico contuso. Ao exame: diminuição do murmúrio vesicular e do frêmito tóraco-vocal, a expansibilidade torácica está localmente diminuída e há timpanismo à percussão. Realizou Raio-X de tórax mostrado abaixo. O diagnostico nesse caso é de:



- A. Hemotórax.
- B. Pneumotórax.
- C. Empiema pleural.
- D. Atelectasia.
- E. Bronquiectasia.

QUESTÃO 48.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+



O pectus excavatum (PE) é uma deformidade por depressão do esterno e das cartilagens costais inferiores, eventualmente acompanhada de deformidade da extremidade anterior das costelas na sua articulação com as cartilagens costais. A respeito do PE assinale a afirmativa correta.

- A. Em 80% dos pacientes ocorre dor retroesternal intensa e dispneia.
- B. O tratamento cirúrgico é obrigatório.
- C. A dificuldade cirúrgica e o bom resultado na correção dessa deformidade independem da classificação, se simétrico e assimétrico.
- D. O PE possui associação com algumas doenças congênitas, como a síndrome de Poland e a síndrome de prune belly.
- E. Quando o PE é assimétrico, se utiliza a técnica de Nuss, em que se posiciona uma barra de titânio abaixo do esterno e, assim, ""levanta-se"" e corrige-se a deformidade.

QUESTÃO 49.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Uma adolescente, sexo feminino, com 12 anos de idade, procurou avaliação médica acompanhada da mãe. Informa sentir-se bem, porém preocupada por ainda não ter iniciado a puberdade. Apresenta temperatura de 36,8°C, pressão arterial de 152 x 91 mmHg, pulso de 75 bpm e respiração de 18 respirações/ min, ausência de caracteres sexuais secundários, nota-se sangramento vaginal. Exames laboratoriais demonstram hipocalemia, baixos níveis de testosterona e estradiol. Avaliação genética demonstra cariótipo 46 XY. Nesse contexto, essa paciente apresenta deficiência de

- A. 5 alfa-redutase.
- B. 11 beta-hydrolase.
- C. 17 alfa-hidroxilase.
- D. 20,22-desmolase.
- E. 21 hidroxilase.

QUESTÃO 50.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um recém-nascido de sexo masculino, 3 semanas de vida, é levado ao consultório para consulta de rotina. Encontra-se em aleitamento materno exclusivo a cada 2 a 3 horas e são realizadas 6 a 7 trocas de fraldas diárias com presença de diurese. A diurese é de aspecto amarelo escuro, e as fezes esbranquiçadas. Os pais informam pele de aspecto amarelado na última semana. O paciente nasceu a termo, gesta 1 para 1, parto normal sem complicações. Ao exame físico encontra-se em bom estado geral, icterico na cabeça e região superior do tórax associado a icterícia da esclera. Resultado das provas de função hepática são: Bilirrubina total- 7,3 mg/ dl; Bilirrubina direta-5 mg/dl. Nesse contexto, o paciente apresenta



- A. obstrução de vias biliares extra-hepáticas.
 - B. mutação genética causando diminuição na glucoronidação.
 - C. Deficiência no metabolismo de galactose.
 - D. Aumento da circulação entero-hepática de bilirrubina.
 - E. Hemólise causada por anticorpos maternos.
-

QUESTÃO 51.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um recém-nascido, sexo masculino, com 5 dias de vida, é levado à emergência pediátrica devido à pouca aceitação de leite materno, vômitos biliosos e letargia nas últimas 24 horas. Nasceu de parto normal, sem nenhuma intercorrência. Recebeu alta hospitalar com dois dias de vida com aleitamento materno exclusivo, diurese e evacuações normais. Paciente se encontra afebril, normotenso, taquicárdico, taquipnéico, desidratado e com distensão abdominal. Foi submetido a laparotomia exploradora com achado de banda fibrótica se estendendo do ceco e cólon direito ao retroperitônio, causando compressão extrínseca do duodeno. Nesse contexto, pode-se dizer que ocorreu falha nos processos embriológicos que aparece no item

- A. Fusão de brotos pancreáticos ventrais e dorsais.
 - B. Rotação do intestino médio e fixação intestinal.
 - C. Migração das células da crista neural ao longo da parede intestinal.
 - D. Obliteração do conduto onfalomesentérico.
 - E. Recanalização intestinal.
-

QUESTÃO 52.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um recém-nascido, 1 dia de vida, foi avaliado devido à persistência de vômitos e não aceitação alimentar desde período matinal. Os vômitos apresentavam aspecto bilioso, sem sangue. A criança apresentava-se desidratada com distensão abdominal. O resto do exame físico sem alterações. Após avaliação inicial, o paciente foi submetido a laparotomia exploradora. Achou-se no intraoperatório duodeno e jejuno proximal distendido, sendo que o jejuno proximal terminava em fundo cego. Jejuno distal e íleo proximal estavam ausentes. Íleo distal se encontrava presente, em espiral ao redor da artéria ileocecal. Nesse contexto, o processo embriológico responsável pela patologia do paciente é

- A. Falha na divisão intestinal.
 - B. Banda de constrição amniótica.
 - C. Falha na migração de células ganglionares.
 - D. Falha na recanalização celular.
 - E. Oclusão vascular.
-

**QUESTÃO 53.**

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um lactente 4 meses de idade, avaliado na emergência devido a vômitos persistentes, associado a não aceitação alimentar. Sintomas iniciaram há menos de 24 horas. Os vômitos inicialmente eram claros, mas evoluíram para biliosos nas últimas horas. Paciente nasceu de parto normal com idade gestacional de 39 semanas, recebeu aleitamento materno exclusivo desde do nascimento, última evacuação ocorreu nessa manhã. Temperatura corpórea de 37,2 °C, pressão arterial normal, ao exame físico há presença de distensão abdominal. Manteve vômitos biliosos. Nesse contexto, a principal causa dos sintomas apresentados pelo lactente é

- A. Má rotação do broto ventral do pâncreas.
 - B. Falha na proliferação endodérmica do esôfago.
 - C. Obliteração fibrótica dos ductos biliares.
 - D. Hipertrofia da musculatura pilórica.
 - E. Obliteração incompleta do alantoide.
-

QUESTÃO 54.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um recém-nascido a termo foi avaliado na UTI neonatal devido à insuficiência respiratória. Apgar de 2 no primeiro minuto e 5 no quinto minuto. FR de 84 respirações / min. Ao exame físico paciente apresenta tórax em tonel, com abdômen escafoide e cianose nas extremidades. Ausculta respiratória com ausência de murmúrio vesicular à esquerda e murmúrio vesicular normal a direita. RX de tórax demonstrou múltiplos cistos com nível hidroaéreo no hemotórax esquerdo com desvio mediastinal para direita. De acordo com essa descrição, a falha embriológica ocorrida nesse paciente é

- A. Falha no fechamento da membrana pleuroperitoneal.
 - B. Falha no fechamento da parede abdominal.
 - C. Falha na formação da membrana pleuroperitoneal.
 - D. Falha na rotação intestinal.
 - E. Falha da separação dorsal e ventral do intestino.
-

QUESTÃO 55.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um recém-nascido, 48 horas de vida, portador de atresia duodenal, é operado e, no pós-operatório imediato apresenta parada cardiorrespiratória. A dose de adrenalina recomendada para uso intravenosa é

- A. 0,1 mg/kg.
- B. 0,01 mg/kg de solução 1:10000.
- C. 0,2 a 0,3 mg/kg de solução 1:1000.
- D. 0,01 a 0,03 mg/kg.



E. Não é recomendado o uso de adrenalina em tubo orotraqueal nessa idade.

QUESTÃO 56.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Uma criança, sexo masculino, com 2 anos de idade, é levada à emergência, pelos pais, devido à adinamia, aos movimentos oculares horizontais semelhantes a nistagmo, à incoordenação motora à perda de equilíbrio e à irritabilidade. Ao exame físico o paciente encontrava-se descorado +/4+, a palpação abdominal apresenta massa palpável no mesogastrio, flanco direito e hipocôndrio direito. Nesse contexto, o tumor que pode causar esse quadro é

- A. Tumor de Wilms.
 - B. Hepatoblastoma.
 - C. Neuroblastoma.
 - D. Linfoma não-Hodgkin.
 - E. Rabdomiossarcoma.
-

QUESTÃO 57.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Considerando a sobrevida em pacientes com carcinoma epidermoide de cavidade oral, assinale a opção que retrata a situação.

- A. O estadiamento do tumor primário.
 - B. Consumo atual de tabaco.
 - C. Presença de metástase linfática cervical.
 - D. Doença cardiopulmonar agressiva.
 - E. Consumo de álcool.
-

QUESTÃO 58.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Considerando a cirurgia de cabeça e de pescoço, a biópsia do linfonodo sentinela é uma técnica minimamente invasiva realizada em conjunto com a injeção de radiotraçador e linfocintilografia. Esse procedimento visa principalmente

- A. detecção de metástases subclínicas.
- B. diagnóstico precoce do subtipo tumoral.
- C. quantificar o número de linfonodos acometidos.
- D. estadiar a doença.



E. direcionar o tratamento da doença primária.

QUESTÃO 59.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um homem, 62 anos, tabagista há 25 anos, 1 maço por dia, chegou em consulta com história de rouquidão com início há 4 meses, e que há 20 dias evoluiu com dificuldade de deglutição (disfagia). Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A. Paciente na 6ª década de vida, tabagismo intenso e prolongado pertence a um grupo de risco para desenvolvimento de neoplasia maligna, especialmente de cabeça e de pescoço.
 - B. Rouquidão iniciada há 3 meses sugere lesão no pulmão, ao passo que disfagia sugere lesão no estômago.
 - C. Seriam áreas de restrição/resistência ao crescimento de tumor glótico: ventrículo laringeo, cone elástico, membrana quadrangular e ligamento de Broyle.
 - D. A hipótese diagnóstica mais provável deste caso não é neoplásica, e sim doença do refluxo faringolaríngeo.
 - E. A rouquidão sugere gastrite seguida de refluxo com inflamação do revestimento interno do esôfago.
-

QUESTÃO 60.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Considerando as informações sobre o câncer de cabeça e de pescoço e sua disseminação linfática cervical, assinale a alternativa correta.

- A. Dentre os métodos de detecção de metástases linfáticas cervicais disponíveis, a palpação bimanual do pescoço continua sendo o método de eleição, pois possui acurácia de 70 a 80%, semelhante aos métodos de diagnóstico de imagem como TC, US, RM e PET-TC, tornando-os dispensáveis na avaliação do paciente com câncer de cabeça e pescoço.
 - B. A presença de uma metástase cervical comprovada histopatologicamente mantém a sobrevida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço ao daqueles sem metástases linfáticas. Há diminuição na sobrevida quando há múltiplas metástases linfáticas ou na presença de extensão extracapsular.
 - C. O manejo do pescoço NO continua sendo um desafio ao cirurgião de câncer de cabeça e pescoço, pois a presença de metástases ocultas foi bem documentada nesses tumores, variando em incidência de acordo com o sítio primário do tumor e seu estadiamento inicial.
 - D. O esvaziamento cervical radical tradicional remove cadeias suboccipitais, retroauriculares e periparotídeas.
 - E. A condição craniana responde por 33% de todos os diagnósticos desta doença no Brasil, sendo que o Instituto Nacional do Câncer (INCA) registra, a cada ano, cerca de 185 mil novos casos.
-



QUESTÃO 61.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Uma paciente, sexo feminino, 45 anos, com nódulo tireoidiano com citologia Bethesda V (suspeito para carcinoma papilífero) será submetida à tireoidectomia. Nesse contexto, em relação à avaliação pré-operatória dessa paciente, assinale a afirmativa correta.

- A. São necessários apenas os exames séricos de rotina.
- B. É necessário realizar cintilografia tireoidiana com I131 para excluir o nódulo funcionante.
- C. É necessário realizar ultrassonografia cervical para identificação de linfonodos cervicais nos compartimentos centrais e laterais.
- D. É necessário realizar nova punção do nódulo para confirmação do diagnóstico citológico.
- E. É necessário realizar ressonância magnética torácica para avaliar possíveis metástases.

QUESTÃO 62.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Uma paciente, sexo feminino, 23 anos, com diagnóstico de carcinoma papilífero de tireoide. Foi decidido então pela tireoidectomia total e linfadenectomia com ressecção de linfonodos. Os linfonodos ressecados foram os dos níveis II, III e IV. que estão representados na figura abaixo respectivamente pelos números



- A. 2, 3 e 5.
- B. 1, 2 e 3.
- C. 3, 4 e 5.
- D. 2, 4 e 5.
- E. 1, 3 e 4.

QUESTÃO 63.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Considerando o esvaziamento cervical radical clássico, assinale a afirmativa correta.



- A. O esvaziamento radical clássico consiste na retirada dos níveis cervicais I, II, III, IV e V.
 - B. Apesar de permitir uma linfadenectomia completa, o esvaziamento cervical radical clássico pode resultar em sequelas significativas para o paciente, relacionadas à remoção das estruturas não-linfáticas.
 - C. O esvaziamento radical clássico está indicado em casos de esofagite gástrica associada a comprometimento extralinfonodal de estruturas linfáticas.
 - D. As complicações variam desde febre, dores no corpo e inflamação na cervical até complicações leves como o entupimento de grandes vasos.
 - E. Os problemas se caracterizam pelo crescimento anormal de uma saliência óssea (osteófito) em torno das vértebras que favorece a aproximação dessas e torna possível a compressão das raízes nervosas.
-

QUESTÃO 64.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

O câncer de laringe representa cerca de 20% de todos os cânceres de cabeça e pescoço. A respeito dessa patologia, assinale a afirmativa correta.

- A. Os tumores glóticos apresentam maior incidência entre os tumores de laringe, e o diagnóstico costuma ser mais precoce, já que seu principal sintoma inicial é a rouquidão prolongada por mais de três ou quatro semanas.
 - B. O tamanho do tumor supraglótico tem muita significância no tratamento e na localização do subsítio acometido e seu estadiamento clínico.
 - C. Os tumores subglóticos são de maior frequência na laringe e tem pior prognóstico, bem como evolução mais rápida e favorável.
 - D. Nos casos de tumores de glote, diferentemente dos tumores supraglóticos, ocorre maior chance de disseminação linfática para região cervical, com uma frequência elevada de envolvimento bilateral.
 - E. A fonoterapia pré e pós-cirúrgica é dispensável para a reabilitação das funções esfinteriana e fonatória da laringe nos casos de laringectomia parcial, tanto endoscópica quanto aberta, com resultados indiferentes como os tratados com radioterapia ou rádio e quimioterapia.
-

QUESTÃO 65.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um paciente do sexo masculino, 29 anos, é encaminhado do Pronto Socorro para UTI devido a poliúria de mais de 6 litros ao dia. Os exames mostraram: Na: 162 mEq/L; K: 3,7 mEq/L; Ureia: 89 mg/dL; Creatinina: 1,3 mg/dL; Densidade urinária menor que 1.005 e Osmolaridade urinária de 255 mOsm/Kg. O teste de restrição hídrica, após o teste de osmolaridade urinária, foi de 279 mOsm/Kg. Nesse contexto, optou-se pela aplicação da desmopressina e após esse uso a Osmolaridade urinária foi de 700 mOsm/Kg. Nesse aspecto, a alternativa correta é que



- A. o paciente tem diabetes insípido central.
- B. o paciente tem polidipsia psicogênica.
- C. o paciente tem diabetes insipidus nefrogênico.
- D. a presença de poliúria com urina hipotônica leva ao diagnóstico de secreção inapropriada do hormônio antidiurético.
- E. a hipouricemia é comum no diagnóstico de diabetes insipidus.

QUESTÃO 66.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Uma paciente evoluiu com SARA - Síndrome da Angústia Respiratória aguda após um quadro de Pancreatite que recebeu grande quantidade de cristaloides. Nesse contexto, decidindo pela análise da água extravascular pulmonar, é incoerente o que está em

- A. Sistemas como o PICCO (Pulse Contour Cardiac Output) e o Volume View são capazes de mensurar a água extravascular pulmonar através da termodiluição sendo o resultado a subtração entre o Volume Termal Intratorácico e o Volume Sanguíneo intratorácico, no entanto não respondem se o excesso de água é devido ao aumento da permeabilidade por inflamação ou por aumento da pressão hidrostática.
- B. Considerando o aumento da água extravascular pulmonar, seja por aumento da pressão hidrostática, o referido paciente estaria no platô da curva ascendente de Frank-Starling.
- C. Considerando o aumento da água extravascular pulmonar, seja por aumento da pressão hidrostática, o referido paciente estaria na porção inicial da curva ascendente de Frank-Starling.
- D. O PVPI (Pulmonary Vascular Permeability Index) é um índice que quando ultrapassa 3,0, sugere que o mecanismo majoritário no edema seja por aumento de permeabilidade vascular (inflamação).
- E. Água extravascular pulmonar consiste no total de líquidos contido dentro dos pulmões, excetuando o conteúdo vascular. Esse total de líquido é composto pela soma do total de volume líquido intracelular, extracelular, linfa e líquido intra-alveolar.

QUESTÃO 67.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Considerando um paciente internado na UTI com quadro de choque séptico e que está monitorizado de forma invasiva quanto a sua pressão arterial através de um cateter da artéria radial direita. A curva de monitorização da PAI (pressão arterial invasiva) "está muito achatada". Nesse sentido, sobre a curva de PAI é inadequado dizer que

- A. Em relação a "Zeragem", no sistema de pressão arterial invasiva, deve ser feita com o transdutor de pressão calibrado de acordo com a pressão atmosférica. A determinação do nível zero de pressão é feita quando se coloca o transdutor de pressão em contato apenas com a pressão atmosférica (abre-se o transdutor para o ar).
- B. Nivelamento: O nivelamento é a colocação do transdutor ao nível dos átrios (eixo



flebostático - na altura do quarto espaço intercostal e linha axilar média). Dessa forma, evita-se que a medida da pressão obtida seja superestimada consequente a um transdutor colocado mais alto que a posição estimada do átrio esquerdo.

C. Coeficiente de Atenuação: É a capacidade da oscilação do sistema de medida de pressão - coluna líquida e membrana, retornar ao repouso (posição estática) após aplicação de uma pressão.

D. Um coeficiente de atenuação diminuído ("underdamping"), vai determinar um registro de pressão que tende a superestimar as pressões máximas e mínimas medidas.

E. Um coeficiente de atenuação aumentado ("overdamping"). Nesse caso, as pressões medidas tendem a subestimar o valor real da pressão dentro do vaso.

QUESTÃO 68.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um paciente durante uma nefrectomia, devido a um tumor renal direito, teve laceração da parede anterior da veia cava inferior evoluindo com grave choque hemorrágico. Após controle de dano, ele dá entrada na UTI. Feita a avaliação clínica, apresentou delta PP (variação Da pressão de Pulso) maior que 30%. De acordo com a situação clínica descrita, marque a alternativa que apresenta um diagnóstico incoerente.

A. Pode-se encontrar aumento do gradiente de Co_2 entre o sangue arterial e venoso central.

B. A ultrassonografia pulmonar à beira-leito é mais provável que mestre linha A, nessa fase precoce do choque

C. Sinal do beijo ou "kissing walls" é a aproximação quase total das paredes do ventrículo esquerdo ao final da sístole.

D. O ecocardiograma deve mostrar um $\text{VTI} > 18 \text{ cm}$.

E. A ultrassonografia pulmonar à beira-leito é mais provável que mestre linhas B, nesta fase precoce do choque.

QUESTÃO 69.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Em relação a ecocardiografia à beira-leito, analise a figura abaixo e assinale a alternativa correta.



- A. A janela ecocardiográfica é a Janela PARAESTERNAL CURTA, 1º ou 2º espaço subcostal, à direita do esterno e Índice para o ombro esquerdo.
- B. É uma das janelas utilizadas para calcular Medida do Fluxo da Via de Saída do Ventrículo Esquerdo (TVI da VSVE), estimar o Volume sistólico e o débito cardíaco.
- C. Nessa janela, calcula-se a área da via de saída do VE durante a diástole neste momento mede-se a distância entre ambos os folhetos da aorta e encontra-se o diâmetro da via de saída do VE.
- D. Para cálculo da área da via de saída do VE usa-se a fórmula $(-b \pm \sqrt{(b^2 - 4ac)}) / (2a)$.
- E. Após o cálculo da área nessa janela, descrita no enunciado, deve-se manter o aparelho para a janela subcostal de 09 câmaras.

QUESTÃO 70.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Uma paciente internada na UTI, por pneumonia, necessitou ser colocada em ventilação mecânica com os seguintes parâmetros iniciais: frequência respiratória de 14 incursões respiratórias por minuto, volume corrente de 360 ml (06 ml/kg de peso predito) e fio2 de 60 % e PEEP de 5 cm H2O. Com esses parâmetros a gasometria arterial foi colhida e o resultado foi: Ph=7,31, PaCO2=45, PaO2=50 e a pressão de platô =22 cm H2O. Saturação de 85% com fio2 =100%. Considerando esse contexto, assinale a alternativa correta.

- A. É necessário aumentar o tempo expiratório pois o Ph está menor que 7,35.
- B. É necessário aumentar o volume corrente pois o Ph está menor que 7,35.
- C. Como a pressão de platô está próxima de 25, que é o valor máximo, deve-se aumentar a PEEP.
- D. Como a pressão de platô está baixa (menor que 30) é necessário aumentar a PEEP para melhorar a oxigenação.
- E. Como a pressão de platô está baixa (menor que 30) é necessário aumentar o fluxo



inspiratório.

QUESTÃO 71.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um paciente idoso, hipertenso e diabético, submetido à correção de fratura trasntrocantérica com menos de 24 horas após o trauma. Apresentou sangramento no intraoperatório, tendo recebido 600ml de concentrado de hemácias. Ainda no bloco cirúrgico, apresentou dispneia, hipertensão e taquicardia. Foi intubado com necessidade de FiO2 70% para manter saturação adequada. Exames relevantes: BNP 1800pg/ml; D-dímero 2000ng/ml; PaO2 60mmHg; Hb 9,9 mg/dl; leucometria 15000 cel./ml. Diante da apresentação do quadro clínico e dos exames, marque a opção correta.

- A. O diagnóstico é de lesão pulmonar aguda induzida por transfusão (TRALI).
- B. O D-Dímero, a taquicardia e a hipoxemia desse paciente indicam tromboembolismo pulmonar.
- C. Preenche critérios de Berlim para SDRA (Síndrome de Desconforto Respiratório Agudo).
- D. Há critérios de edema pulmonar por sobrecarga circulatória devido à transfusão (TACO).
- E. Iniciar antibioticoterapia para pneumonia comunitária grave após coleta de hemoculturas e cultura de aspirado traqueal.

QUESTÃO 72.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Um paciente de 53 anos, em tratamento quimioterápico para neoplasia de mama, em 5º dia pós-operatório de mastectomia radical direita, apresentou quadro de dispneia súbita, com dor torácica ventilatório dependente e dessaturação (até 82% em ar ambiente). Além disso, hipotensão importante com necessidade de uso de norepinefrina a 0.4 mcg/kg/min para manter PAM de 65 mmHg. No eletrocardiograma apresentava taquicardia sinusal (128 bpm), além de troponina pouco elevada e sem sinais sugestivos de infecção. Considerando a principal hipótese diagnóstica, os achados esperados no Ultrassom Point of Care (POCUS) da paciente seriam

- A. redução importante do MAPSE (< 7 mm) e S'de mitral, escore de ultrassom pulmonar (LUS - Lung Ultrasound Score) >20 pontos, veia cava inferior (VCI) < 20mm e índice de colapsabilidade > 50%.
- B. ventrículo direito com TAPSE < 20mm, S'de tricúspide reduzido, além de VCI pletórica e tempo de aceleração (TAC) menor que 100 milissegundos em via de saída de ventrículo direito.
- C. colabamento diastólico de ventrículo direito e sistólico de átrio direito, com sinal de "kissing walls" em ventrículo esquerdo.
- D. dilatação de aorta abdominal intrarrenal com imagem hiperecogênica em sua periferia, além de flap separando a uma luz verdadeira da luz falsa.
- E. redução de VTI com DC reduzido, ausência de lung sliding em pelo menos um hemotórax



com sinal do código de barras, além de VCI túrgida. Pode-se identificar o lung point.

QUESTÃO 73.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

A bexiga neurogênica é a perda da função normal da bexiga provocada pela lesão de uma parte do sistema nervoso central ou nervos periféricos envolvidos no controle da micção. Nesse aspecto, de acordo com o tema apresentado, assinale o item correto.

- A. A bexiga hipoativa é resultado de lesão neurológica parcial ou extensa abaixo do cone medular (T12).
 - B. Trauma raquimedular e AVC hemorrágico constituem as principais causas de bexiga neurogênica.
 - C. A espinha bífida e a mielomeningocele promovem alterações na inervação do trato urinário inferior, resultando em bexiga hiperativa.
 - D. A toxina botulínica é uma droga com elevado poder para bloquear efetivamente a atividade detrusora, obtendo um excelente reservatório vesical.
 - E. Na avaliação do paciente com bexiga neurogênica, o hábito intestinal deve ser examinado, visto que compartilham a mesma origem em embriológica, logo aspectos relacionados com função sexual possuem pouca importância.
-

QUESTÃO 74.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Considerando as medidas de tratamento na disfunção erétil, é correto afirmar que

- A. a revascularização peniana é indicada para pacientes jovens com trauma pélvico ou perianal que evoluíram com estenose.
 - B. o dispositivo de ereção a vácuo é indicado para o paciente que não se adequou à farmacoterapia e cursa com patologias como diabetes mellitus e doença de Peyronie.
 - C. a taxa de sucesso a longo prazo da terapia de injeção intracavernosa é de 60%, tendo como contraindicação a disfunção venosa oclusiva corporal.
 - D. dentre os efeitos colaterais dos inibidores orais da fosfodiesterase tipo 5, observamos flushing, edema de MMII e cefaleia;
 - E. Alprostadil é um tratamento invasivo com eficácia maior que a farmacoterapia intracavernosa.
-

QUESTÃO 75.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+



Os tumores malignos do testículo são raros, com aproximadamente 9 casos novos por 100 mil indivíduos do sexo masculino relatados nos Estados Unidos (EUA) a cada ano. No que se refere à tumores testiculares, assinale o item verídico.

- A. O câncer do testículo é levemente mais comum no lado esquerdo que no direito, o que acompanha a incidência aumentada de criptorquidia à esquerda.
- B. O seminoma clássico é responsável por 50% de todos os seminomas, sendo mais comum na sexta década de vida.
- C. Clinicamente, os coriocarcinomas se comportam de uma maneira agressiva, caracterizada por disseminação hematogênica precoce. Grandes lesões intratesticulares podem estar associadas à doença metastática disseminada;
- D. O seminoma anaplásico é responsável pela taxa que varia entre 5 e 10% de todos os seminomas. O diagnóstico requer a presença de três ou mais mitoses por campo de grande aumento.
- E. Ao se observar o teratoma microscopicamente, as células demonstram citoplasma vacuolado secundário à deposição de gordura e de glicogênio, e estão arranjadas em uma rede frouxa com grandes espaços císticos.

QUESTÃO 76.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

O prolapso dos órgãos pélvicos consiste na protrusão desses órgãos (útero, bexiga e intestino) para dentro ou além do introito vaginal. Nesse aspecto, assinale o item que consta apenas prováveis etiologias da patologia citada no enunciado informado.

- A. Gestações múltiplas e ITU de repetição.
- B. Histerectomia e alterações hormonais.
- C. Uso de dispositivo intrauterino por longos períodos e envelhecimento.
- D. Distúrbios miopáticos e exercícios físicos extenuantes.
- E. ITU de repetição e aumento das pressões intra-abdominais.

QUESTÃO 77.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

Considerando os distúrbios do pênis e da uretra masculina, é correto afirmar que

- A. a apenia (confirmar com o elaborador esse termo) tem sido atribuída a uma deficiência de testosterona que resulta em crescimento pobre de órgãos que são alvos desse hormônio.
- B. a estenose uretral congênita é a lesão uretral obstrutiva mais comum em lactentes.
- C. um pênis menor que três desvios-padrão do normal é considerado um micropênis.
- D. a uretroscopia miccional é o melhor exame radiológico disponível para se estabelecer o diagnóstico de válvulas de uretra posterior.
- E. tumores de células intersticiais do testículo, hiperplasia e tumores do córtex suprarrenal



podem estar relacionados com meninos com megalopênis.

QUESTÃO 78.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

A incontinência urinária é uma afecção que traz sérias repercussões à qualidade de vida da mulher, modificando-a principalmente nos aspectos sociais, emocionais e econômicos. Dessa maneira, de acordo com tal patologia, pode-se afirmar que

- A. a lesão do assoalho pélvico ocorre, em geral, pela compressão de partes fetais contra tecidos maternos, o que determina secção e estiramento de músculos e nervos, alterando a estática pélvica.
- B. diante de uma paciente com queixa de incontinência urinária recente, não é necessário a realização de exame de urina I e urocultura, pois possuem mecanismos patogênicos distintos.
- C. a faixa etária mais comum de incontinência urinária de esforço (IUE) é dos 60 a 70 anos.
- D. a incidência da IUE, após um parto vaginal, é menor que nas nuligestas, independentemente do número de partos vaginais. Igualmente aos prolapsos genitais, que têm maior incidência conforme o número de partos.
- E. a incontinência urinária tende a ser mais comum em mulheres emagrecidas, visto que possuem a musculatura do assoalho pélvico enfraquecido.

QUESTÃO 79.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+

O câncer de próstata tem sido a neoplasia maligna não cutânea mais comum nos homens norte-americanos desde 1984 e, atualmente, corresponde a 27% das neoplasias. Nesse contexto, de acordo com a temática, assinale o item correto.

- A. A incidência de câncer de próstata em afrodescendentes apresenta taxas 50% mais baixas do que em brancos.
- B. O risco relativo (RR) de tal câncer aumenta em função do histórico familiar positivo (apenas pai e irmãos).
- C. Os homens que vivem em latitude setentrional, com mais exposição solar aos raios UV, têm maior taxa de mortalidade por CA de próstata.
- D. O rastreamento com PSA, tem induzido uma significativa migração descendente na idade e no estágio no diagnóstico.
- E. As mutações nos genes BRCA2 e BRCA3 aumentam substancialmente o risco individual.

QUESTÃO 80.

IAMSPE - 2024 - Objetiva - SP | R+



Considerando os marcadores urinários para detecção de câncer de bexiga e as suas respectivas especificidades, assinale a alternativa correspondente.

- A. NMP22 - 93 a 100%.
- B. Telomerase - 28 a 44%.
- C. Citologia - 76 a 88%.
- D. Citoqueratina - 85%.
- E. Urovysion - 49 a 68%.



GABARITO

1. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	26. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	51. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	76. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E
2. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	27. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	52. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	77. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E
3. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	28. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	53. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	78. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E
4. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	29. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	54. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	79. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E
5. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	30. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	55. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	80. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E
6. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	31. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	56. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
7. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	32. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	57. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
8. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	33. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	58. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
9. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	34. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	59. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
10. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	35. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	60. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
11. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	36. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	61. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
12. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	37. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	62. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
13. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	38. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	63. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
14. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	39. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	64. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
15. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	40. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	65. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
16. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	41. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	66. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
17. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	42. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	67. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
18. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	43. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	68. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
19. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	44. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	69. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
20. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	45. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	70. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
21. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	46. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	71. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
22. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	47. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	72. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
23. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	48. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	73. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
24. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	49. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	74. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	
25. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	50. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	75. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	



RESPOSTAS

01.	D	21.	C	41.	C	61.	C
02.	A	22.	E	42.	B	62.	A
03.	E	23.	A	43.	E	63.	B
04.	C	24.	B	44.	D	64.	A
05.	B	25.	E	45.	B	65.	A
06.	A	26.	B	46.	D	66.	C
07.	E	27.	B	47.	B	67.	B
08.	C	28.	E	48.	D	68.	E
09.	D	29.	E	49.	C	69.	B
10.	E	30.	A	50.	A	70.	D
11.	C	31.	C	51.	B	71.	D
12.	C	32.	A	52.	E	72.	B
13.	B	33.	C	53.	A	73.	D
14.	D	34.	E	54.	A	74.	A
15.	E	35.	D	55.	B	75.	D
16.	A	36.	D	56.	C	76.	B
17.	B	37.	C	57.	C	77.	E
18.	C	38.	E	58.	A	78.	A
19.	E	39.	E	59.	A	79.	D
20.	D	40.	C	60.	C	80.	D