



AREMG

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

PRÉ-REQUISITO MASTOLOGIA

10 DE NOVEMBRO DE 2013

DETERMINAÇÕES

1. **NÃO ABRA O CADERNO DE PROVA SEM AUTORIZAÇÃO.**
2. Este teste consta de 30 questões de múltipla escolha.
3. Cada questão apresenta quatro opções (A, B, C, D), comportando uma e somente uma opção como resposta certa.
4. Assinale na folha de respostas com caneta azul ou preta, como indicado (●).
5. A prova terá a duração de **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para a marcação da folha de respostas.
6. Ao terminar, levante o braço e aguarde a presença do fiscal de prova, a quem você deverá entregar a **folha de respostas**.
7. Não serão concedidas revisões de provas.
8. O gabarito da prova será publicado após as 18:00 horas do dia do teste.

QUESTÕES DE MASTOLOGIA

Questão 01

NHD é uma secretária que tem 38 anos e está na 14ª semana de gestação. Ela iniciou quadro de epigastria, vômitos frequentes e emagrecimento, atribuídos por ela, à gravidez. Por insistência de familiares, seu ginecologista solicitou endoscopia digestiva alta que evidenciou uma lesão ulcerada na grande curvatura gástrica. O exame anatomopatológico de biópsia da lesão revelou ser adenocarcinoma gástrico do tipo difuso de Laurén. O estadiamento não evidenciou metástases ou sinais de irrecesibilidade. Em relação à condução deste caso, dentre as opções abaixo, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A gastrectomia deve ser realizada no mesmo tempo cirúrgico da cesariana
- B) Deve-se aguardar a maturidade fetal (32 semanas) para realizar o tratamento cirúrgico
- C) Deve-se iniciar tratamento quimioterápico visto que, nesta fase da gestação, o efeito teratogênico das drogas é menor
- D) O tratamento cirúrgico deve ser feito ainda nesta fase da gestação

Questão 02

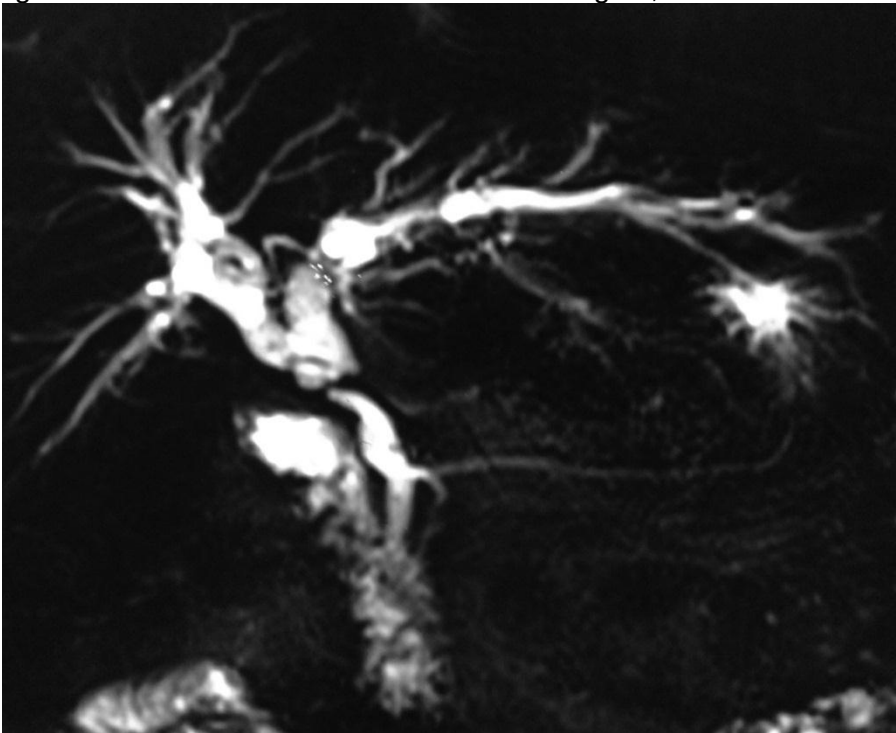
ORB, 43 anos, sexo feminino, passadeira, no pós-operatório de duodenopancreatectomia cefálica, evoluiu com fístula pancreática de alto débito no 4º DPO. O cirurgião, oito dias depois, realizou diversas tentativas de punção de veia subclávia, sem sucesso, para realização de nutrição parenteral total devido a jejum prolongado. No dia seguinte iniciou drenagem de secreção leitosa pelo orifício de punção, como evidenciado na fotografia abaixo. Em relação a este caso, qual a hipótese diagnóstica **MAIS PROVÁVEL**, entre as opções abaixo, e qual é o exame complementar que deve ser solicitado para confirmar esta hipótese?



- A) Empiema pleural; Gram e cultura da secreção
- B) Fístula esofágica; esofagograma
- C) Fístula pancreato-pleural; dosagem de amilase da secreção
- D) Fístula quilosa; dosagem de triglicérides da secreção

Questão 03

A pedagoga PWC de 27 anos foi submetida a colecistectomia laparoscópica eletiva para tratamento de colecistolitíase assintomática. A operação transcorreu sem intercorrências e ela teve alta hospitalar no primeiro dia de pós-operatório. Retornou ao ambulatório após dois meses para controle de rotina, sem queixas. Entretanto, ao examiná-la, o cirurgião observou que ela estava ligeiramente ictérica e solicitou exame de imagem, mostrado abaixo



De acordo com o quadro clínico e o resultado do exame de imagem, entre as opções abaixo, qual a conduta **MENOS** indicada?

- A) Dosagens seriadas das bilirrubinas com acompanhamento clínico
- B) Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada
- C) Drenagem percutânea da via biliar
- D) Hepaticojejunostomia

Questão 04

RZQ, 25 anos, sexo feminino, bancária, assintomática, foi a consulta ginecológica porque deseja engravidar. O médico solicitou ultrassonografia abdominal de rotina, que evidenciou aneurisma de artéria esplênica junto ao corpo do pâncreas. Foi realizada, então, tomografia computadorizada do abdome com angiotomografia que confirmou o diagnóstico de aneurisma de artéria esplênica, de colo largo, de 2cm de diâmetro. Entre as opções abaixo, **NÃO** está indicado para esse caso:

- A) Tratamento endovascular do aneurisma
- B) A ligadura laparoscópica da artéria esplênica nas duas extremidades do aneurisma
- C) Ressecção cirúrgica do aneurisma
- D) Observação clínica da evolução do aneurisma

Questão 05

A senhora STX, 72 anos, aposentada, foi submetida a ultrassonografia abdominal devido a cólica nefrética e que evidenciou cisto no corpo do pâncreas. Uma vez realizada a ressonância magnética do abdome com colangioressonância seu laudo descreveu cisto de 1,9cm de diâmetro, com conteúdo homogêneo, sem hipercaptação de contraste na fase arterial ou venosa, paredes finas, sem septos ou nódulos murais e sem sinais de comunicação com o ducto pancreático principal. Considerando o caso apresentado, entre as opções abaixo, assinale a **MELHOR** conduta.

- A) Acompanhamento clínico com exames de imagem seriados
- B) Enucleação do cisto
- C) Pancreatectomia corpo-caudal com esplenectomia
- D) Pancreatectomia corpo-caudal com preservação do baço

Questão 06

TCP, 22 anos, sexo masculino, auxiliar de escritório, hígido até então, apresenta dor abdominal aguda de início há 12 horas, chegando ao Pronto-Socorro com abdômen em tábua, com sinais de irritação peritoneal franca. Submetido a laparotomia exploradora, constata-se peritonite purulenta devido a úlcera perforada no bulbo duodenal, com cerca de 2,0cm de diâmetro e bordas endurecidas. O tamanho da úlcera e a endurecimento das bordas impedem a aproximação cirúrgica. A **MELHOR** conduta cirúrgica para este caso é:

- A) Cerclagem pilórica, anastomose gastrojejunal e drenagem duodenal
- B) Drenagem duodenal, gastrostomia e jejunostomia
- C) Ressecção duodenal proximal com antrectomia e reconstrução do trânsito gastroduodenal em Y-de-Roux
- D) Tamponamento da lesão duodenal com retalho de omento

Questão 07

ULD tem 55 anos, sexo masculino, gerente de supermercado e apresenta recidiva de hérnia inguinal à esquerda, dez anos depois de herniorrafia. É submetido a hernioplastia com colocação de prótese, pela técnica de Liechtenstein. No retorno pós-operatório ao ambulatório, queixa-se de dor contínua e intensa na região operada, junto ao pube, requerendo o uso continuado de anti-inflamatório não-esteróide. Foi pedido ultrassonografia de parede abdominal, que mostrou espessamento da parede na região da tela, sem defeito sugestivo de recidiva herniária. Sobre este caso, qual das afirmativas abaixo está **CORRETA**?

- A) A dissecação e secção intencional do nervo ilioinguinal preveniria o aparecimento da dor crônica inguinal pós-operatória
- B) A dor crônica inguinal pós-operatória é mais frequente em pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de hérnia inguinal com emprego de tela de polipropileno do que nos pacientes submetidos a cirurgia sem prótese
- C) A dor crônica inguinal pós-operatória não tem outra forma de tratamento que não seja o uso continuado de anti-inflamatórios não esteróides
- D) O cuidado meticuloso na colocação da prótese impediria o aparecimento da dor crônica inguinal pós-operatória

Questão 08

VBR, 55 anos, sexo feminino, professora, hígida até então, apresentou quadro de constipação com distensão abdominal. A radiografia simples de abdome revelou grande distensão gasosa do cólon direito e do cólon transverso, e ausência de gás no descendente e no sigmoide. Foi submetida a laparotomia exploradora quando constatou-se tumor obstrutivo no cólon descendente, sem sinais macroscópicos de metástases. A paciente se mantém estável hemodinamicamente. Das opções abaixo, a **MELHOR** conduta cirúrgica para este caso é:

- A) Colectomia parcial e anastomose primária
- B) Colectomia parcial, fechamento do coto retal à Hartmann e colostomia terminal
- C) Colostomia em alça no cólon transverso, sem ressecção tumoral
- D) Fechamento da cavidade e colocação de stent intraluminal por via endoscópica

Questão 09

O engenheiro DLR, 68 anos, apresenta crises subentrantes de cólica biliar, que implicam em atendimento hospitalar para medicação endovenosa. Na avaliação pré-operatória foi detectada estenose valvar aórtica grave. Das condutas abaixo, a mais indicada para este caso é:

- A) Tratamento cirúrgico para os dois problemas ao mesmo tempo
- B) Submetê-lo a colecistectomia aberta antes do tratamento do problema cardíaco
- C) Submetê-lo a colecistectomia videolaparoscópica antes do tratamento do problema cardíaco
- D) Tratar primeiro, cirurgicamente, o problema cardíaco

Questão 10

Paciente YPF do sexo masculino, traficante, 25 anos, hígido até então, é vítima de trauma abdominal por arma branca. Ao ser submetido a laparomia exploradora, identificou-se divertículo ileal a 45cm da transição íleo-cecal, com base medindo cerca de 2,5cm de largura, com banda fibrosa unindo o divertículo ao umbigo. O paciente encontrava-se estável hemodinamicamente e sem outras lesões associadas. Decidiu-se, então, pela ressecção do divertículo com grampeador linear cortante. Considerando esta situação, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) A presença de banda fibrosa é um indicativo de maior probabilidade de complicações, favorecendo a decisão da ressecção
- B) O fato do paciente ser jovem favorece a decisão pela ressecção
- C) Pacientes hemodinamicamente instáveis não devem ser submetidos à ressecção de divertículos ileais incidentais
- D) A base do divertículo de 2,5cm indica menor taxa de complicações, desfavorecendo a decisão da ressecção.

Questão 11

O senhor PXD de 66 anos, padeiro, hígido até então, dá entrada no hospital com queixas de epigastralgia em queimação, dor nas costas e limitação dolorosa à inspiração associadas a dispneia, náuseas e vômitos, com cerca de 10 horas de evolução. Dados vitais estáveis. Abdômen difusamente doloroso à palpação. Exames laboratoriais solicitados: Amilase: 9970 U/L; Lipase: 17248 U/L; BT: 4,3mg%, BD: 2,6mg%. A ultrassonografia abdominal mostrou colecistolitíase com múltiplos cálculos. Foi prescrito, inicialmente, reanimação volêmica e analgesia. A tomografia inicial demonstrou somente borramento pancreático. Como evoluiu com febre, foi decidido iniciar imipenem a partir do 9º dia de internação. Evoluiu de forma arrastada, tolerando dieta apenas razoavelmente. Tomografia com contraste venoso no 24º dia de internação demonstrou: ausência de necrose pancreática; presença de coleção peripancreática com realce periférico, que se comunica com coleção retrogástrica, contendo pequena bolha de ar no seu interior.



Das condutas abaixo, **A MAIS** adequada para este paciente é:

- A) Colecistectomia videolaparoscópica
- B) Drenagem ampla da loja pancreática por via aberta ou vídeo-assistida
- C) Pancreatectomia corpo-caudal com esplenectomia e drenagem
- D) Manter tratamento clínico com substituição do imipenem por tigeciclina

Questão 12

ZGH, 30 anos, sexo masculino, segurança, chega ao hospital com relato de agressão por arma branca em epigástrio há instantes. Ao exame físico, encontra-se hipocorado (3+/4+), FC: 138bpm, PA: 60/40mmHg, pele fria e pegajosa. Em relação ao quadro cardiovascular deste paciente, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Agonistas alfa adrenérgicos estimulam vasoconstrição via contração de músculo liso no sistema cardiovascular
- B) Agonistas beta adrenérgicos induzem aumento da contratilidade e frequência cardíaca e contração da musculatura lisa do sistema cardiovascular
- C) Barorreceptores localizados no arco aórtico não são capazes de responder às alterações de perfusão, medidas pelo estiramento da parede do vaso na sístole
- D) Os receptores adrenérgicos do sistema nervoso autônomo são denominados receptores alfa e se localizam principalmente no miocárdio

Questão 13

É admitido no CTI devido a ruptura de aneurisma de aorta e instabilidade hemodinâmica, o senhor WCS, 56 anos, ambulante, etilista. Foi estimada uma perda volêmica de mais de 30% do volume sanguíneo circulante. Em relação a esta situação, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- A) A fase II (após hemostasia completa) se caracteriza pelo sequestro de líquido, podendo ocorrer ganho de peso, edema de vísceras e síndrome de compartimento abdominal
- B) A fase III (equilíbrio negativo de líquidos) ocorre dois a quatro dias após a fase I, levando à mobilização do excesso de líquido, independentemente de complicações infecciosas ou cardiovasculares
- C) Na fase I do choque (antes do controle do sangramento), é esperado que ocorra retenção de sódio e bicarbonato pelos rins, levando a leve alcalemia
- D) Para o diagnóstico de choque hipovolêmico é essencial que ocorra queda da pressão arterial sistólica associada a perda sanguínea

Questão 14

Motoboy ALW, 33 anos, sexo masculino, foi vítima de acidente de moto e deu entrada no hospital com intensa dor na pelve. Está hipocorado (3+/4+), FC: 150bpm, PA: 60/40mmHg, pele fria e sudorético e pelve instável. Foi realizada ultrassonografia direcionada ao trauma (FAST), que foi negativa. Não há serviço de hemodinâmica disponível. A radiografia da pelve é mostrada abaixo.



Das condutas abaixo, qual é a **MAIS** adequada a ser tomada pelo cirurgião de plantão?

- A) Reposição volêmica em bolus de 2.000ml de cristaloides até normalização dos dados vitais e encaminhamento ao setor de ortopedia
- B) Reposição volêmica com cristaloides e sangue e encaminhamento imediato ao centro cirúrgico para laparotomia exploradora para controle do sangramento
- C) Reposição volêmica com cristaloides e sangue e encaminhamento imediato ao centro cirúrgico para fixação interna da pelve e hemostasia local
- D) Reposição volêmica com cristaloides e sangue e encaminhamento imediato ao centro cirúrgico para fixação externa e tamponamento extra-peritoneal

Questão 15

BXS, 27 anos, sexo masculino, tratorista, em pós-operatório de laparotomia devido a agressão por arma de fogo no abdome, quando foi observada lesão hepática complexa. Foi realizada hepatorrafia com controle do sangramento. Estava evoluindo sem intercorrência, quando no 7º DPO iniciou com dor abdominal, icterícia e melena com repercussão hemodinâmica e necessidade de hemotransfusão. Foi solicitada endoscopia digestiva alta que identificou apenas sangramento ativo a partir da ampola de Vater. Qual deve ser o próximo passo do médico assistente na condução deste paciente?

- A) Encaminhar o paciente ao bloco cirúrgico para laparotomia exploradora e controle cirúrgico do sangramento
- B) Encaminhar o paciente para angiografia arterial, que deverá esclarecer a causa do sangramento, na maioria dos casos
- C) Realizar colangiografia endoscópica retrógrada para identificação e controle do sangramento
- D) Realizar videolaparoscopia e ligadura da artéria hepática própria para controlar o sangramento

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

Questão 16

Na incontinência urinária genuína, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O volume residual geralmente ultrapassa os 50ml
- B) A mulher sente vontade de urinar mesmo com a bexiga apenas parcialmente cheia
- C) O estudo urodinâmico demonstra contrações não inibidas
- D) Há perda de urina aos esforços, em pequenas quantidades, mesmo que a paciente não esteja com vontade de urinar

Questão 17

Você está de plantão na maternidade e atende uma mulher de 20 anos, com gestação de 18 semanas com queixa de perda de líquido pelos genitais. Ao exame especular você identifica saída de líquido amniótico pelo orifício externo do colo. Assinale a opção que apresenta o diagnóstico e a conduta adequada ao caso:

- A) Abortamento inevitável – amnioinfusão terapêutica seriada
- B) Abortamento inevitável – interrupção da gestação
- C) Rotura prematura pré-termo de membranas – amnioinfusão terapêutica seriada
- D) Rotura prematura pré-termo de membranas – ultrassonografia e investigação de infecção ovular para determinar possibilidade de conduta conservadora

Questão 18

Paciente de 19 anos, com gestação de 28 semanas, chega ao pronto atendimento com queixa de corrimento amarelo-esverdeado, bolhoso, com odor desagradável e irritação vaginal intensa. Qual a medicação deve ser prescrita?

- A) Butoconazol a 2% - 1 aplicação vaginal à noite, por 3 dias consecutivos
- B) Clindamicina – 1 aplicação vaginal à noite, por 3 dias consecutivos
- C) Clotrimazol a 1% - 1 aplicação vaginal á noite, por 7 dias consecutivos
- D) Metronidazol – 2g, via oral, dose única

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

Questão 19

A infecção do trato urinário (ITU) é uma das complicações mais comuns da gravidez. Em relação à ITU durante a gestação, assinale a alternativa **ERRADA**:

- A) A pielonefrite aguda representa um quadro grave, devendo ser tratada, inicialmente, em regime hospitalar, com medicação parenteral
- B) A quimioprofilaxia da ITU está indicada naquelas pacientes com dois ou mais episódios de infecção urinária na gestação atual
- C) As penicilinas e seus derivados e a nitrofurantoína são antibióticos de primeira escolha para o tratamento da ITU não complicada
- D) O tratamento da bacteriúria assintomática não traz benefícios para a gestante, devendo ser realizado, neste caso, apenas um acompanhamento mais rigoroso

Questão 20

Dentre as características abaixo, assinale aquela que constitui um achado anormal da cardiocografia intra-parto?

- A) Frequência cardíaca variando entre 120 e 160 batimentos por minuto
- B) Presença de acelerações periódicas
- C) Presença de desacelerações que se iniciam após a contração
- D) Variabilidade da linha de base entre 10 e 20 batimentos por minuto

Questão 21

Em relação à contracepção hormonal de emergência (CHE), assinale a alternativa **ERRADA**:

- A) A CHE deve ser iniciada até 5 dias após o coito desprotegido
- B) Após a CHE, podem ocorrer alterações no padrão de sangramento
- C) Quanto mais precoce for iniciada a CHE, maior a sua eficácia
- D) Relações sexuais desprotegidas até 48hs após o uso da CHE não apresentam risco de gravidez

Questão 22

Em relação às complicações cirúrgicas em ginecologia e obstetrícia, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A causa mais comum de fístula véstico-vaginal é obstétrica
- B) Nas lesões ureterais altas e baixas (até 5cm da bexiga) faz-se, respectivamente, o replante vesical e a anastomose término-terminal
- C) A lesão iatrogênica mais comum nas cirurgias ginecológicas é a ligadura dos ureteres
- D) As fístulas véstico-vaginais de origem actínica não são passíveis de tratamento cirúrgico

Questão 23

Paciente de 35 anos queixa-se de mastalgia cíclica discreta. Exame clínico mamário sem achados anormais. Trouxe resultado de ultrassom mamário que revela múltiplos cistos de 1 até 4cm, sem outros achados. Quanto à conduta recomendada para este caso, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Punção dos cistos maiores guiado por ultrassonografia
- B) Tratamento com tamoxifeno 10mg por seis meses
- C) Tratamento com complexo vitamínico por seis meses
- D) Observação e controle clínico periódico

Questão 24

Lesão acometendo o pedículo da hipófise pode causar aumento de qual hormônio hipofisário?

- A) Hormônio folículo-estimulante (FSH)
- B) Hormônio do crescimento
- C) Prolactina
- D) Tireotrofina

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

Questão 25

Com relação ao ciclo menstrual, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) O GnRH é produzido no núcleo arqueado do hipotálamo
- B) Quando o corpo lúteo regride, as produções de progesterona e inibina A diminuem
- C) Os estrogênios atuam com FSH no desenvolvimento folicular
- D) Se não ocorrer fecundação, o corpo lúteo regredirá em 14 a 20 dias

Questão 26

Existem muitas causas frequentes de sangramento uterino anormal em adolescentes. Dentre as abaixo, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) Hiperplasia endometrial atípica
- B) Gravidez e uso de contraceptivos hormonais
- C) Púrpura trombocitopênica e infecção por clamídia
- D) Distúrbios androgênicos e anormalidades anatômicas do trato genital

Questão 27

Com relação à Tricomoníase vaginal assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) O metronidazol é a droga de escolha para o tratamento
- B) O metronidazol gel é altamente eficaz no tratamento
- C) O metronidazol deve ser prescrito também para o parceiro
- D) Pode estar associada a vaginose bacteriana em até 60% dos casos

Questão 28

Com relação à infecção cervical por HPV-16, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) Essa infecção é detectada em até 14% das mulheres com citologia normal
- B) Outras infecções sexualmente transmissíveis concomitantes não aumentam o risco de progressão para neoplasia intraepitelial cervical
- C) A maioria das mulheres infectadas por HPV 16 não apresenta quadro clínico específico de infecção por HPV
- D) O HPV 18 é mais específico que o HPV 16 para tumores invasivos

Questão 29

Em relação aos mecanismos da terapia hormonal no climatério para ajudar a manter a massa óssea, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) O estrogênio diminui a conservação renal do cálcio
- B) O estrogênio aumenta a absorção intestinal do cálcio
- C) O estrogênio tem efeito direto sobre a função dos osteoclastos
- D) O estrogênio pode reverter a perda óssea associada à osteoporose

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

Questão 30

Com relação aos tumores de ovários, assinale a alternativa **ERRADA**:

- A) O carcinoma de células claras do ovário é, histologicamente, idêntico àquele observado no útero ou na vagina de paciente jovem em uso de dietilestilbestrol
- B) Comumente, o pseudomixoma peritoneal é secundário ao carcinoma mucinoso ovariano, à mucocele do apêndice ou ao carcinoma bem diferenciado do apêndice
- C) O tumor endometriode de baixo potencial de malignidade pode assemelhar-se aos pólipos endometriais ou à hiperplasia complexa endometrial
- D) Os tumores de Brenner proliferativos invadem o estroma, podendo se assemelhar ao carcinoma papilar de células transicionais de baixo grau da bexiga