

Processo Seletivo/2016 - Programa de Residência Médica

MASTOLOGIA

CADERNO DE PROVAS

Caro(a) Candidato(a): Antes de Iniciar a prova leia atentamente as instruções a seguir:

1. Este caderno contém 50 (cinquenta) questões objetivas com 04 (quatro) opções (A, B, C, D). A prova terá duração de 4 (quatro) horas.
2. Confira em seu caderno de provas a sequência de questões. Você tem até 10 (dez) minutos do início das provas para solicitar a troca do caderno de provas que apresentar algum problema de impressão ou qualquer outro que inviabilize a realização da mesma, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
3. A interpretação das questões, bem como das instruções, faz parte da prova. Portanto, ao aplicador e fiscais não há autorização para fornecer esclarecimentos sobre o conteúdo das provas; sendo esta atribuição de única e exclusiva responsabilidade do candidato.
4. Você receberá do aplicador o cartão de respostas, 30 (trinta) minutos após o início da prova, o cartão de respostas deverá obrigatoriamente ser assinado pelo candidato no local em que há a indicação: "**ASSINATURA**", utilizando sempre caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
5. Ao terminar a prova ou findo o horário limite para sua realização, o candidato deverá **obrigatoriamente** entregar seu cartão de respostas "**ASSINADO**" ao aplicador de sala. O candidato que não devolver seu cartão de respostas será automaticamente **eliminado** e não terá classificação alguma no processo seletivo.
6. Ao candidato somente será permitido levar seu caderno de questões (prova), após decorrido o período de 03 (três) horas do início das provas.
7. Não será permitido portar ou utilizar aparelho telefônico, assim como os demais procedimentos constantes no edital nos itens 9.6 e 9.14 e respectivos subitens.
8. Caso realmente precise, utilize como rascunho os espaços em branco nas folhas do caderno de prova. Sugerimos que você assinale, inicialmente, no próprio caderno de provas, todas as respostas que julgar correta. Depois, passe-as para o cartão de respostas.
9. Questões com mais de uma alternativa assinalada, rasurada ou em branco serão anuladas. Portanto, ao preencher o cartão de respostas faça-o cuidadosamente. Evite erros, pois em hipótese alguma haverá substituição do cartão de respostas por erro do candidato.
10. Aguarde a ordem do aplicador para iniciar a prova.
11. Após o término da(s) prova(s), o candidato deverá deixar imediatamente o recinto da(s) mesma(s), sendo **terminantemente proibido** fazer contato com candidatos que ainda não terminaram a(s) prova(s) sob pena de ser excluído do processo seletivo.
12. O desrespeito às normas que regem o presente processo seletivo, bem como a desobediência às exigências registradas no edital; além de sanções legais cabíveis implicam a desclassificação do candidato.
13. Os dois últimos candidatos ao terminarem as provas deverão retirar-se da sala simultaneamente, após testemunharem o fechamento (lacre) do envelope de provas, assinando a Ata Relatório.
14. O gabarito da prova objetiva - 1ª etapa será divulgado à **zero hora do dia 09 de novembro de 2015** no site www.qualimp.com.br.

NÃO ESQUEÇA!

Ao sair, entregue o cartão de respostas devidamente assinado.

BOA PROVA!!!



ATENÇÃO!!!

O CARTÃO-RESPOSTA AO LADO É PARA SER UTILIZADO COMO RASCUNHO.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA

Processo Seletivo - 2016
Programa de Residência Médica

Nome: XXXXXXXXXXXX

Programa: XXXXXXXX

Nº de Inscrição: 000123

Local: XXXXXXXXXXXX

Data: 08/11/2015

Sala: XX

Turno: Matutino

INSCRIÇÃO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	1	1	<input checked="" type="radio"/>	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	<input checked="" type="radio"/>	2	2	2	2
	3	3	3	3	3	<input checked="" type="radio"/>	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	9	9	9	9	9	9	9	9	9

- * Marcar apenas uma opção para cada questão;
- * Marcar apenas as opções **A, B, C** ou **D**;
- * Só marque seu **cartão de respostas** desta forma:



- * Não marque desta forma:



- * Marcar apenas o número de questões existentes na sua prova;
- * Não usar borracha, rasurar ou sujar o cartão de respostas;
- * Será anulado o cartão de resposta que não atender às instruções.

PREENCHIMENTO CORRETO DAS BOLHAS:

01	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	31	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
02	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	32	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
03	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	33	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
04	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	34	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
05	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	35	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
06	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	36	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
07	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	37	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
08	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	38	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
09	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	39	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	40	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	41	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	42	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	43	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	44	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	45	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	46	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	47	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	48	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	49	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	50	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	51	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	52	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	53	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	54	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	55	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	56	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	57	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	58	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	59	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	60	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ÁREA PARA ASSINATURA

* Assine por extenso utilizando o espaço assinalado.

NÃO ULTRAPASSE OS LIMITES

ASSINATURA

QUESTÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 01

Paciente de 57 anos, menopausa há cinco anos, nega terapia hormonal e refere ressecamento vaginal, principalmente ao coito. Retorna na unidade básica de saúde com resultados do exame citopatológico do colo uterino realizado naquele mês. Exame ginecológico não revela alterações do colo. Laudo citopatológico: LSII (lesão intraepitelial de baixo grau).

Assinale a conduta CORRETA nesse caso, conforme as diretrizes de rastreamento do câncer do colo uterino do Ministério da Saúde:

- (A) Prescrever creme de estrogênio vaginal e repetir a coleta de material do colo para citologia em seis meses.
- (B) Repetir a coleta de material do colo para citologia nessa consulta e, caso se mantiver negativa nos próximos dois exames consecutivos, voltar a fazer coleta a cada três anos.
- (C) Solicitar exame de captura híbrida de DNA-HPV.
- (D) Encaminhar à unidade de referência para colposcopia.

QUESTÃO 02

Paciente de 42 anos queixa-se de corrimento vaginal há uma semana, sem outros sintomas locais e, eventualmente, tem sensação de mau cheiro. Achado ao exame a fresco, PH maior que 4,5, achado positivo para clue cells (células em papel rasgado) e teste das aminas positivo.

Assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Trata-se de apenas mucorréia vaginal e deve-se apenas orientar a paciente.
- (B) Trata-se de candidíase vaginal e podemos prescrever creme derivado de imidazólico para tratamento do corrimento.
- (C) Trata-se de tricomoníase e podemos prescrever metronidazol oral para tratamento.
- (D) Trata-se de Gardnerella Vaginalis e pode-se prescrever Clindamicina via vaginal para tratamento dessa paciente.

QUESTÃO 03

Gestante com última menstruação há oito semanas, procura a maternidade com queixa de cólicas hipogástricas e relato de sangramento vaginal moderado há dois dias. Ao exame, o obstetra detecta um útero de consistência amolecida, com volume aumentado, compatível com a amenorreia, com colo uterino fechado.

Assinale a alternativa CORRETA que contém o diagnóstico clínico MAIS PROVÁVEL e o método propedêutico MAIS ADEQUADO para o esclarecimento do caso:

- (A) Aborto em evolução – Dosagem sanguínea de Beta HCG.
- (B) Ameaça de aborto – Ultrassom Pélvico Transvaginal.
- (C) Aborto incompleto – Ultrassom Pélvico Transvaginal.
- (D) Aborto inevitável – Ultrassom Pélvico Transabdominal.

QUESTÃO 04

Parturiente de 24 anos de idade teve parto normal de um recém-nascido a termo. Após o parto, a placenta não foi expulsa após 30 minutos de observação. Já tinha se feito 10 unidades de ocitocina IM após a clampagem do cordão umbilical.

Assinale a conduta CORRETA como primeira opção neste momento:

- (A) Aplicação de Misoprostol via retal.
- (B) Esperar mais 30 minutos.
- (C) Tentar a extração manual da placenta.
- (D) Realizar tração do cordão umbilical.

QUESTÃO 05

Paciente de 26 anos usuária de anticoncepcional oral combinado há um ano, procura consultório ginecológico queixando-se de dor pélvica, dispareunia e corrimento vaginal há sete dias. Ao exame clínico apresenta bom estado geral, abdome doloroso à palpação profunda em região suprapúbica, mas sem massas palpáveis ou visceromegalias. Presença de secreção vaginal mucopurulenta no exame especular. Ao toque ginecológico: colo doloroso à mobilização e ausência de massas anexiais. Relata ciclos menstruais regulares, vida sexual ativa e sem parceiro fixo.

Em relação a essa paciente assinale a conduta inicial CORRETA:

- (A) Colher secreção vaginal para cultura e aguardar resultado para iniciar tratamento específico.
- (B) Internar a paciente e solicitar exame de urina de urgência iniciar antibioticoterapia venosa com cobertura para patógenos gram negativos.
- (C) Iniciar antibioticoterapia oral que proporcione cobertura empírica de amplo espectro dos patógenos mais prováveis, com acompanhamento ambulatorial para DIP. (Doença Inflamatória Pélvica).
- (D) Solicitar tomografia de urgência e chamar a equipe da cirurgia geral para avaliar .

QUESTÃO 06

A endometriose é uma doença de etiologia e fisiologia pouco conhecidas e de comportamento incerto. Sobre endometriose assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Antecedentes familiares, nuliparidade e as malformações uterinas são fatores de riscos bem definidos.
- (B) O principal sintoma é a menorragia.
- (C) A histerectomia total é o melhor tratamento para endometriose leve a moderada.
- (D) O CA 125 é um marcador sensível para endometriose inicial.

QUESTÃO 07

Mulher de 37 anos, nuligesta, sem contracepção e pensando em engravidar no próximo ano. Área iodo negativo às 12 horas. Traz os seguintes exames:

Citologia (há 6 meses): ASCUS (Células atípicas de significado indeterminado)

Citologia (este mês): HSIL (Lesão intra-epitelial escamosa de alto grau)

Qual a conduta CORRETA:

- (A) Cauterização elétrica do colo e repetição da citologia em 3 meses.
- (B) Conização do colo uterino com CAF (Cirurgia de Alta Frequência) para preservar a fertilidade.
- (C) Histerectomia total independentemente do desejo reprodutivo.
- (D) Realizar colposcopia e biópsia do colo uterino.

QUESTÃO 08

O parto pré-termo é a interrupção da gestação antes de 37 semanas completas ou menos de 259 dias contatos a partir do primeiro dia do último período menstrual. Sobre o parto pré-termo assinale a alternativa CORRETA:

- (A) 5% dos partos pré-termos são com menos de 28 semanas e são chamados de prematuridade moderada.
- (B) A corticoterapia antenatal é feita desde 1970 e deve ser feita em gestações com risco de parto pré-termo entre 34^a e a 36^a semanas.
- (C) Antibióticoterapia está indicada nos casos de parto pré-termo com menos de 37 semanas.
- (D) Cesariana é a melhor via de parto para partos pré-termos para proteção do feto.

QUESTÃO 09

Sobre o uso dos contraceptivos orais combinados (estrogênio/progestagênio) assinale a afirmativa CORRETA:

- (A) Aumento do câncer ovariano e endometrial.
- (B) Maior risco de adenoma hepático.
- (C) Redução do risco de trombose com relação as não usuárias.
- (D) Maior incidência de dismenorreia secundária.

QUESTÃO 10

Mulher 30 anos sem uso de contraceptivo com data da última menstruação a 17 dias atrás, apresenta dor pélvica aguda a 48hs com melhora parcial a 12hs. Ao exame clínico apresenta quadro de irritação peritoneal, sem febre. Exames laboratoriais mostram hemoglobina de 10.8 g/dl com leucócitos normais. Exame vaginal com presença de secreção mucoide sem odor. O exame de imagem apresenta ao ultrassom imagem pélvica anexial de 1,5 x 1,5 cm cística hipoeogênica com bordas retraídas e moderada quantidade de líquido livre em fundo de saco posterior.

Assinale a alternativa CORRETA que contém o diagnóstico clínico MAIS PROVÁVEL e o método propedêutico MAIS ADEQUADO para o esclarecimento do caso:

- (A) Quadro de doença inflamatória pélvica aguda, internação e antibiótico, terapia apropriada.
- (B) Quadro de cisto hemorrágico roto, observar por período de 6 a 12 horas com melhora dos sintomas, fazer controle ultrassonográfico e orientação para uso de contraceptivo se não houver desejo de gestação.
- (C) Quadro de câncer ovariano, encaminhar ao serviço de oncologia.
- (D) Quadro provável de apendicite supurada, encaminhar para equipe de cirurgia geral.

QUESTÃO 11

As doenças perinatais são infecções adquiridas por transmissão vertical, ou seja, a transmissão da mãe para o filho. Pode ocorrer no útero, no momento do parto ou durante o aleitamento materno podendo em alguns casos levar a sequelas futuras comprometendo a saúde e o crescimento da criança. Sobre as infecções perinatais assinale a afirmativa CORRETA:

- (A) O citomegalovírus é uma das causas mais comuns de infecção congênita em todo mundo e seu risco de transmissão transplacentária é em torno de 30% a 40% durante a primo infecção e de menos de 4% durante a recorrência.
- (B) A transmissão vertical do HIV é responsável por menos de 20% dos casos de AIDS na infância.
- (C) O Ministério da Saúde preconiza apenas a realização do teste de VDRL na admissão em maternidades para parto e ou curetagens.
- (D) A toxoplasmose é uma doença causada pelo *Treponema Pallidum*.

QUESTÃO 12

Os sangramentos percebidos da área genital são geralmente atribuídos a uma origem uterina, mas podem originar-se de qualquer local anatômico do trato genital.

Sobre sangramento do trato genital assinale a afirmação CORRETA:

- (A) O ciclo menstrual normal é aquele entre 18 e 40 dias com duração em 3 a 8 dias e sangramento entre 100 e 150 mL.
- (B) O câncer de colo uterino está entre as causas mais comuns de sangramento anormal na menacme.
- (C) Na maioria dos casos, o SUD (Sangramento Uterino Disfuncional) está relacionado à anovulação e se manifesta principalmente por oligo-hipermenorreia.
- (D) Irregularidades menstruais relacionadas com a Síndrome de Cushing estão correlacionadas com diminuição sérica de cortisol e aumento de estradiol sérico.

QUESTÃO 13

Sobre anormalidades do desenvolvimento puberal assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A Síndrome de Kallmann é caracterizada pela maioria dos indivíduos terem cariótipo 45X.
- (B) Puberdade precoce é definida como início do desenvolvimento puberal antes dos 7 anos de idade em meninas brancas e antes dos 6 anos de idade em meninas negras.
- (C) Em geral os distúrbios hipotalâmicos – hipofisários estão associados com níveis baixos de LH e altos de FSH.
- (D) Mulheres com Digenesia Gonadal mista nunca poderão engravidar.

QUESTÃO 14

Dentre todos os cânceres ginecológicos, as neoplasias malignas de ovário representam um desafio clínico em virtude da alta mortalidade. Com relação ao câncer de ovário assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Os cânceres epiteliais a maioria são do tipo mucinoso.
- (B) Cerca de 90% dos cânceres ovarianos são derivados do epitélio celômico ou mesotélio.
- (C) Os tumores mucinosos do ovário são na sua maioria bilaterais.
- (D) O principal marcador tumoral para seguimento das pacientes com câncer epitelial de ovário é o *Antígeno Carcinoembrionário (CEA)*.

QUESTÃO 15

O câncer de mama é responsável por 1/3 dos casos de câncer em mulheres. Com relação ao câncer de mama assinale a afirmativa CORRETA:

- (A) Receptores hormonais positivos aumenta o risco de recorrência.
- (B) O número de linfonodos axilares não influenciam na sobrevida da paciente.
- (C) O estadiamento do câncer de mama é feito pelo sistema TNM, tamanho do tumor, status dos receptores estrogênicos e metástases.
- (D) Dentre as mulheres com câncer de mama mais de 20% tem história familiar.

QUESTÃO 16

O câncer do colo do útero, também chamado de cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos (chamados oncogênicos) do Papilomavírus Humano – Sobre câncer de colo uterino assinale a afirmativa CORRETA:

- (A) A maioria das lesões de baixo grau não tratadas regridem de maneira espontânea.
- (B) Os tipos 15 e 20 estão presentes em mais de 70% dos cânceres de colo uterino.
- (C) A vacina para o HPV só tem sua eficácia comprovada quando for aplicada antes da menarca.
- (D) A histerectomia total ainda é o melhor e mais seguro tratamento para câncer de colo in situ.

QUESTÃO 17

Anomalias ultra-sonográficas, com sinal da dupla bolha, polidrâmnio, atresia duodenal, clinodactilia do quinto dedo e pieoectasia sugerem o diagnóstico de:

- (A) Trissomia do 13.
- (B) Trissomia do 18.
- (C) Trissomia do 21.
- (D) Síndrome de Turner.

QUESTÃO 18

Na incompetência istmo-cervical, a cerclagem deve ser realizada:

- (A) Antes da gestação.
- (B) No primeiro trimestre.
- (C) Entre 12 e 16 semanas.
- (D) Após 20 semanas.

QUESTÃO 19

O abdome agudo inflamatório mais incidente durante a gestação é:

- (A) Diverticulite.
- (B) Colite.
- (C) Colecistite.
- (D) Apendicite.

QUESTÃO 20

A endometriose é definida como ocorrência de tecido endometrial fora do útero. Sobre endometriose assinale a afirmativa CORRETA:

- (A) A taxa de implantação por embrião após FIV é menor em mulheres com endometriose.
- (B) A risco de endometriose não aumenta com menstruação retrograda.
- (C) Endometriose sempre é sintomática.
- (D) O CA 125 é um marcador específico para endometriose.

QUESTÃO 21

Iminência de eclâmpsia corresponde ao quadro de pré-eclâmpsia grave, caracterizado clinicamente por sinais de encefalopatia hipertensiva, dor no epigástrio e hipocôndrio direito. A conduta clínica baseada no Esquema de Pritchard, corresponde a:

- (A) Aplicar inicialmente a dose de ataque de 6g a 10% por via intravenosa, seguida da dose de manutenção também por via intravenosa de cerca de 1,5g/h (obtida com uma solução de SG 5% 400 ml e 10 ampolas de sulfato de magnésio a 10%, velocidade de infusão de 22 gotas/minuto).
- (B) Aplicar inicialmente a dose de ataque de 4g a 10% por via intravenosa, seguida da dose de manutenção também por via intravenosa de cerca de 1g/h (obtida com uma solução de SG 5% 400 ml e 10 ampolas de sulfato de magnésio a 10%, velocidade de infusão de 16 gotas/minuto).
- (C) Aplicar a dose inicial de 6g a 10% por via intravenosa, associada a 16g, aplicadas em via intramuscular, na concentração de 50%, aplicadas (8g em cada glúteo). A manutenção é feita através da administração de 8g, a cada 6 horas, também por via intramuscular.
- (D) Aplicar a dose inicial de 4g a 10% por via intravenosa, associada a 10g, aplicadas em via intramuscular, na concentração de 50%, aplicadas (5g em cada glúteo). A manutenção é feita através da administração de 5g, a cada 4 horas, também por via intramuscular.

QUESTÃO 22

Entre 10% a 15% das gestações apresentam hemorragias. Pode representar complicação gestacional ou agravos ginecológicos concomitantes com o período gravídico. As mais importantes situações hemorrágicas gestacionais na segunda metade da gestação são:

- (A) Neoplasia trofoblástica gestacional benigna, Placenta prévia e Descolamento prematuro de placenta.
- (B) Placenta prévia, Descolamento prematuro de placenta e Rotura uterina.
- (C) Neoplasia trofoblástica gestacional benigna, Placenta prévia e Abortamento habitual.
- (D) Descolamento prematuro de placenta, Neoplasia trofoblástica gestacional benigna e Abortamento habitual.

QUESTÃO 23 versátil

"Conceitua-se gravidez pré-termo aquela cuja idade gestacional encontra-se entre _____ semanas. Nesse período, o trabalho de parto é caracterizado pela presença de contrações frequentes (uma a cada _____) acompanhadas de modificações cervicais caracterizadas por dilatação maior que _____ e/ou esvaecimento maior que _____." Complete corretamente as lacunas a alternativa:

- (A) 22 e 37; 3 a 5 minutos; 1,0cm; 30%.
- (B) 22 e 37; 5 a 8 minutos; 2,0cm; 50%.
- (C) 26 e 38; 6 a 10 minutos; 3,0cm; 60%.
- (D) 26 e 38; 8 a 12 minutos; 4,0cm; 70%.

QUESTÃO 24

Com relação à gravidez ectópica, leia as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I. A conduta geralmente é cirúrgica: laparotomia ou laparoscopia. Para a gravidez tubária rota, indica-se a salpingectomia. Para a íntegra, a conduta dependerá da mulher ter ou não prole constituída ou desejar nova gestação. Se não houver desejo de nova gravidez, pratica-se a salpingectomia. Caso contrário, está indicada a cirurgia conservadora (salpingostomia ou a ressecção segmentar).
 - II. Pelo toque verifica-se o intumescimento do colo, a diminuição uterina e a palpação das zonas anexiais, que, além de provocar dor, pode demonstrar presença de hemorragia.
 - III. Na ausência do recurso ultra-sonográfico, pode-se usar a punção do fundo de saco vaginal posterior, à procura de sangue na cavidade abdominal.
- (A) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
 - (B) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
 - (C) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
 - (D) Todas as afirmativas estão corretas.

QUESTÃO 25

O diagnóstico da polidramnia é suspeitado clinicamente pelo aumento da altura uterina em relação à idade gestacional; aumento do ganho ponderal materno; sobredistensão uterina e dificuldade de palpação das partes fetais e de ausculta dos BCF. No sentido de diminuir a formação de líquido amniótico pode-se empregar a indometacina, cuja função é diminuir a função renal fetal. Recomenda-se dosagem de:

- (A) 15 mg VO a cada 8 horas, por até 3 dias, não devendo ultrapassar a 30ª semana.
- (B) 25 mg VO a cada 8 horas, por até 5 dias, não devendo ultrapassar a 32ª semana.
- (C) 15 mg VO a cada 6 horas, por até 5 dias, não devendo ultrapassar a 36ª semana.
- (D) 25 mg VO a cada 6 horas, por até 3 dias, não devendo ultrapassar a 34ª semana.

QUESTÕES DE CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 26

Uma hérnia é definida como protusão anormal de um órgão ou tecido por um defeito em suas paredes circundantes. Sobre as hérnias, assinale a afirmativa incorreta:

- (A) Uma hérnia femoral normalmente produz uma massa abaixo do ligamento inguinal.
- (B) As hérnias umbilicais nas crianças são congênitas e bastante comuns. Elas se fecham espontaneamente na maioria dos casos por volta dos 2 anos de idade.
- (C) A víscera mais comum envolvida na hérnia por deslizamento é o cólon ou bexiga.
- (D) Em relação à hérnia inguinal, a hérnia direta é a mais comum, independente do sexo.

QUESTÃO 27

Sobre o feocromocitoma, assinale a alternativa correta:

- (A) Acomete muito mais homens que mulheres.
- (B) Um subgrupo de pacientes apresenta a tríade clássica, que é composta por cefaléia, sudorese profusa e palpitações, embora quase todos os pacientes venham a apresentar pelo menos um desses sintomas.
- (C) O feocromocitoma afeta aproximadamente 2% dos indivíduos hipertensos.
- (D) A hipertensão está presente em 20% dos casos.

QUESTÃO 28

A peritonite bacteriana espontânea é definida como uma infecção bacteriana do líquido ascítico na ausência de uma fonte intra-abdominal de infecção tratável cirurgicamente. Sobre esta patologia, podemos afirmar que:

- (A) Os patógenos mais comuns em adultos são: *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae*.
- (B) Ocorre presença de dor abdominal, febre e leucocitose num paciente com ascite de alto teor protéico.
- (C) O risco de mortalidade imediata devido a peritonite bacteriana espontânea é muito alto, mesmo se a doença for diagnosticada e tratada precocemente.
- (D) A peritonite bacteriana espontânea está mais comumente associada à síndrome nefrótica e mais raramente pode acometer pacientes cirróticos.

QUESTÃO 29

Os tumores carcinóides do apêndice são tumores neuroendócrinos, que em geral, são do tipo de célula enterocromafim. Assinale a alternativa correta sobre os tumores carcinóides apendiculares:

- (A) Tendem a ocorrer em pacientes acima de 60 anos de idade, mais comumente em mulheres.
- (B) Se apresenta mais comumente como uma volumosa massa em fossa ilíaca direita.
- (C) Tumores maiores que 2 cm devem ser tratados com hemicolectomia direita.
- (D) É o terceiro sítio mais comum da doença no trato digestivo.

QUESTÃO 30

Paciente portador de hipotireoidismo causado por um fenômeno imunológico, resultando em uma infiltração de linfócitos e consequente fibrose, com presença de anticorpos bloqueadores de TSH e decrescente número e eficiência de folículos. Esse hipotireoidismo ocorre em qual doença:

- (A) Tireoidite subaguda.
- (B) Tireoidite de Hashimoto.
- (C) Tireoidite de Riedel.
- (D) Doença de Graves.

QUESTÃO 31

O carcinoma papilífero é a mais comum das neoplasias da tireoide. Assinale a afirmativa incorreta sobre o carcinoma papilífero da tireoide:

- (A) As metástases ocorrem mais frequentemente por via hematogênica.
- (B) Apresentam-se frequentemente como uma massa indolor cervical.
- (C) O tamanho do tumor superior a 4cm e a extensão do tumor primário através da cápsula da lesão aumentam o risco de mortalidade.
- (D) A maioria dos pacientes com carcinoma papilífero apresentam bom prognóstico.

QUESTÃO 32

Sobre o câncer de esôfago podemos afirmar, exceto:

- (A) A maioria dos pacientes com câncer esofágico apresentam disfagia e perda de peso.
- (B) São fatores de risco para neoplasia de esôfago: esôfago de Barrett, acalásia, lesões cáusticas, tabagismo.
- (C) Por apresentar sintomas precoces, o diagnóstico é frequentemente feito em fases iniciais da doença.
- (D) Tosse, rouquidão e paralisia de corda vocal são possíveis sinais de doença avançada.

QUESTÃO 33

Paciente vítima de trauma abdominal fechado, apresentando lesão esplênica com laceração envolvendo vasos segmentares ou hilares, produzindo importante desvascularização (mais que 25% do baço). Em qual grau de classificação de lesão esplênica este paciente se enquadra:

- (A) II
- (B) III
- (C) IV
- (D) V

QUESTÃO 34

As fissuras anais se localizam mais comumente na comissura posterior na linha média. Quando estão fora deste local, podemos pensar na possibilidade de:

- (A) Doença de Crohn.
- (B) Retocolite ulcerativa.
- (C) Diabetes Mellitus
- (D) Abscesso isquiorretal.

QUESTÃO 35

O sistema de escores clínicos de Ranson avalia o prognóstico da pancreatite. Fazem parte deste escore, exceto:

- (A) Alteração no hematócrito.
- (B) Alteração no cálcio sérico.
- (C) Alteração no valor da amilase.
- (D) Alteração na desidrogenase láctica.

QUESTÃO 36

As neoplasias benignas mais comuns do intestino delgado incluem os GISTs benignos, lipomas e adenomas. Sobre as neoplasias benignas de intestino delgado, marque a alternativa incorreta:

- (A) A maioria dos pacientes permanecem assintomáticos.
- (B) Todo o intestino delgado deve ser pesquisado, procurando-se outras lesões, pois muitas vezes elas são múltiplas.
- (C) Os lipomas são mais comuns no íleo e se apresentam como lesões intramurais isoladas localizadas na submucosa.
- (D) A hemorragia é o sintoma mais comum.

QUESTÃO 37

São fatores associados a um risco aumentado de desenvolvimento de câncer de estômago, exceto:

- (A) Pólipos adenomatosos.
- (B) Infecção pelo *Helicobacter pylori*.
- (C) Gênero feminino.
- (D) Atrofia gástrica e gastrite.

QUESTÃO 38

Paciente com dor abdominal, deu entrada na emergência com quadro clínico e radiológico compatível com apendagite. Hemodinamicamente estável e afebril. Marque a alternativa correta em relação à conduta:

- (A) Laparotomia.
- (B) Analgésico, anti-inflamatório e observação.
- (C) Laparoscopia.
- (D) Punção guiada por tomografia.

QUESTÃO 39

Os marcadores tumorais são indicadores de alterações celulares, bioquímicas, moleculares ou genéticas pelos quais pode-se reconhecer neoplasia. Sobre os marcadores tumorais, assinale a alternativa incorreta:

- (A) O antígeno carcinoembrionário (CEA) é usado em pacientes com câncer de colo e reto. Estruturalmente é uma glicoproteína.
- (B) O antígeno 125 do carboidrato (CA 125) em níveis elevados são detectados em 80% das pacientes com câncer de mama.
- (C) A alfa-fetoproteína (AFP) é usada para detecção e tratamento de carcinoma hepatocelular.
- (D) O antígeno 19-9 do carboidrato (CA 19-9) é usado como marcador sérico de câncer do pâncreas. Estruturalmente é uma glicoproteína.

QUESTÃO 40

O paciente com cirrose pode ser avaliado utilizando-se a classificação de Child-Pugh, que estratifica o risco cirúrgico de acordo com, exceto:

- (A) Níveis alterados de albumina.
- (B) Níveis alterados de bilirrubina.
- (C) Grau de ascite.
- (D) Níveis alterados de fosfatase alcalina.

QUESTÃO 41

Sobre complicações pós-operatórias com a ferida cirúrgica, marque a alternativa correta:

- (A) Seroma é a coleção de gordura liquefeita, soro e líquido linfático que se forma sob a incisão. O líquido do seroma geralmente é escuro e situa-se no plano intramuscular.
- (B) O hematoma é uma coleção anormal de sangue, geralmente na camada subcutânea de uma incisão recente ou em um espaço na cavidade abdominal após a exérese de um órgão.
- (C) Os seromas são mais preocupantes do que os hematomas, devido ao seu potencial para infecções secundárias.
- (D) Paciente portador de coagulopatia não tem mais predisposição a formação de hematoma.

QUESTÃO 42

O tratamento cirúrgico da obesidade mórbida é conhecido como cirurgia bariátrica. Ele tem sua origem nos anos de 1950. Existem inúmeras operações para o tratamento da obesidade mórbida. Assinale a alternativa que não é indicação para cirurgia bariátrica:

- (A) Portador da Síndrome de Prader-Willi.
- (B) Índice de massa corpórea (IMC) maior do que 40kg/m².
- (C) Índice de massa corpórea (IMC) maior do que 35kg/m² com comorbidade clínica associada agravada pela obesidade.
- (D) Paciente obeso mórbido com falha na terapia nutricional.

QUESTÃO 43

As lesões torácicas respondem por 20 a 25% das mortes relacionadas com trauma. Sobre o trauma torácico, assinale a alternativa incorreta:

- (A) A drenagem de tórax é o procedimento mais comum realizado no tratamento do trauma torácico.
- (B) As fraturas de costelas são as lesões mais comuns nos traumas torácicos fechados e ocorrem mais frequentemente do quarto ao décimo arco costal.
- (C) Diminuição do murmúrio vesicular, timpanismo à percussão e diminuição da expansibilidade do pulmão durante a inspiração sugerem pneumotórax.
- (D) O pneumotórax hipertensivo é caracterizado pelo colapso pulmonar completo, sem desvio da traqueia e mediastino, levando a um aumento do retorno venoso ao coração.

QUESTÃO 44

Uma toracotomia de emergência está indicada depois de um trauma torácico nas seguintes situações, exceto:

- (A) Lesão diafragmática com herniação de vísceras abdominais para o tórax.
- (B) Hemotórax maciço (perda maior que 1500 ml de sangue agudamente pelo dreno torácico ou maior que 200 a 300ml/hora depois da drenagem inicial).
- (C) Lesões penetrantes da parte anterior do tórax com tamponamento cardíaco.
- (D) Lesões vasculares torácicas importantes com instabilidade hemodinâmica.

QUESTÃO 45

Quanto a intussuscepção em crianças, assinale a alternativa correta:

- (A) O tipo mais comum ocorre na junção do cólon com o sigmóide.
- (B) A recorrência após o tratamento é muito alta.
- (C) É mandatório iniciar alimentação parenteral.
- (D) É geralmente precedida por doença gastrointestinal viral.

QUESTÃO 46

Sobre a Síndrome da Resposta Inflamatória(SRIS), qual alternativa faz parte:

- (A) Débito urinário menor que 0,5ml/Kg/h.
- (B) Contagem de leucócitos maior que 12.000 células/mm³.
- (C) Hematócrito menor que 30mg/L.
- (D) Escala de coma de Glasgow menor que 12.

QUESTÃO 47

São complicações da tireoidectomia total, exceto:

- (A) Lesão do nervo laríngeo-recorrente.
- (B) Sangramento.
- (C) Hipercalcemia.
- (D) Hipocalcemia.

QUESTÃO 48

Paciente vítima de trauma abdominal fechado, apresentando-se estável hemodinamicamente, realizado ultrassonografia abdominal evidenciando líquido livre em cavidade abdominal. Qual seria a próxima conduta?

- (A) RX de abdome.
- (B) Tomografia abdominal.
- (C) Repetir USG após duas horas.
- (D) Analgesia e antibioticoterapia.

QUESTÃO 49

Em relação ao Câncer da vesícula biliar, assinale a alternativa incorreta:

- (A) O câncer da vesícula biliar é a quinta malignidade gastrointestinal mais comum.
- (B) O câncer da vesícula biliar ocorre duas a três vezes mais em homens do que mulheres.
- (C) Mais de 75% dos pacientes com este tipo de câncer tem mais de 65 anos de idade.
- (D) A colelitíase é um fator comum para o desenvolvimento deste tipo de câncer.

QUESTÃO 50

Os fatores adicionais que aumentam o risco para o desenvolvimento de melanoma incluem, exceto:

- (A) Síndrome do nevo displásico.
- (B) Nevo rubi.
- (C) Xeroderma pigmentoso.
- (D) Histórico familiar de melanoma.