



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA MÉDICA

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir.

Prédio															Sala					
Nome do Candidato																				
Nº de Identidade								Órgão Expedidor				UF		Nº de Inscrição						

MASTOLOGIA

ATENÇÃO

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.
- Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada.
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.
- Ao receber o caderno de prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação, Número de Inscrição, o Número do Prédio e o Número da Sala.
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição.
- As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta, totalizando 50 (cinquenta) questões.
- Você dispõe de 4 horas para responder toda a Prova – já incluído o tempo destinado ao preenchimento do Cartão-Resposta. O tempo de Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.
- Você só poderá retirar-se da sala **2 (duas) horas** após o início da Prova.
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal, juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.

BOA SORTE !

01. Quais são os documentos necessários para a realização de um abortamento de uma gravidez por estupro?

- A) Parecer técnico, termo de aprovação do procedimento, termo de responsabilidade, termo de consentimento livre e esclarecido e autorização judicial.
- B) Relato circunstanciado do evento, parecer técnico, termo de aprovação do procedimento, termo de responsabilidade e termo de consentimento livre e esclarecido.
- C) Boletim de ocorrência, relato circunstanciado do evento, parecer técnico, termo de aprovação do procedimento e termo de responsabilidade.
- D) Autorização judicial, boletim de ocorrência, parecer técnico, termo de aprovação do procedimento, termo de consentimento livre e esclarecido.
- E) Termo de responsabilidade, parecer técnico, boletim de ocorrência ou autorização judicial, termo de consentimento livre e esclarecido.

02. Gestante com diagnóstico de abortamento retido no curso da 16ª semana. Qual deve ser a conduta?

- A) Curetagem uterina.
- B) Aspiração manual intrauterina.
- C) Misoprostol e, após expulsão do feto, realizar curetagem.
- D) Ocitocina e, após expulsão do feto, realizar aspiração manual intrauterina.
- E) Microcesárea.

03. Em qual das situações abaixo, de acordo com a lei 9.263 de 1996, é permitida a esterilização cirúrgica durante o período do parto?

- A) Cesarianas sucessivas anteriores.
- B) Idade materna maior de 35 anos.
- C) Multiparidade.
- D) Por motivo sócio-econômico.
- E) Nunca pode ser realizada.

04. Qual é o melhor período para inserção do DIU no puerpério?

- A) Logo após o delivramento.
- B) Após a formação do globo de segurança de Pinard.
- C) Na segunda semana após o parto.
- D) Na sexta semana após o parto.
- E) Após a suspensão do aleitamento.

05. Após a perfuração uterina no final da curetagem de um aborto inevitável que se encontrava na décima semana de gestação, qual a conduta mais adequada?

- A) Antibiótico profilático e ocitócico.
- B) Videolaparoscopia.
- C) Culdocentese.
- D) Laparotomia exploradora.
- E) Observação.

06. Gestante no curso da 36ª semana deu entrada na maternidade queixando-se de fortes dores abdominais há 3 horas. Relata o uso de alfa-metildopa 500mg 4 vezes/dia desde do início da gravidez e que suspendeu por conta própria há duas semanas. Ao exame, constatou PA 110/70 mmHg, mucosas descoradas +++/4, útero hipertônico, batimentos cardíacos fetais ausentes, colo grosso, dilatação de 3cm, bolsa íntegra e sangramento intenso através da vagina. Frente a esse quadro clínico, qual a melhor opção terapêutica?

- A) Reposição volêmica e cesárea imediatamente.
- B) Indução do parto com misoprostol 25 microgramas de 6 em 6 horas.
- C) Dilatação digital do colo, amniotomia e ocitocina.
- D) Hidratação e condução do trabalho.
- E) Reiniciar o alfa-metildopa e hidratação.

07. Paciente com gestação a termo, gesta I para 0, chega à maternidade com 4 cm de dilatação, apresentação pélvica incompleta modo de nádegas e bolsa rota . Ao exame, constata atividade uterina de duas contrações de 40 segundos em 10 minutos, os batimentos cardíofetais são de 148 bpm e a altura de fundo uterina é de 38cm. Qual a melhor conduta?

- A) Condução do parto por via baixa.
- B) Realizar cardiotocografia, se feto for reativo, parto por via baixa, feto não reativo, parto por via alta.
- C) Solicitar ultrassonografia obstétrica para confirmar se a apresentação pélvica é realmente de modo de nádegas e conseqüentemente decidir a via de parto.
- D) Uterolítico venoso por duas horas e versão externa.
- E) Cesárea.

08. Paciente de 24 anos, no 5º dia pós-operatório (cesariana por eclâmpsia), retorna à maternidade com queixa de dor no baixo ventre e nega febre. Ao exame, constata-se estado geral regular, palidez, temperatura axilar 36,4°C, pulso 106 bpm, abaulamento em topografia hipogástrica acima da cicatriz da ferida operatória, útero contraído, lóquios fisiológicos, colo semipérvio. Qual a sua principal hipótese de diagnóstico?

- A) Abscesso em parede abdominal.
- B) Infecção puerperal.
- C) Restos placentários.
- D) Hematoma de parede abdominal.
- E) Tromboflebite da veia ovariana.

09. Primigesta com 33 semanas de idade gestacional é hospitalizada com epigastralgia, cefaleia e pressão arterial de 170/120 mmHg. Os exames complementares mostram TGO de 120mg/dl e contagem de plaquetas de 100.000/ml, bilirrubina direta de 1mg/dl e proteinúria de fita ++++/4. Ao exame obstétrico, encontrou-se colo fechado, apresentação cefálica móvel, altura do fundo uterino de 27 cm, atividade uterina ausente em 10 minutos, feto reativo ao estímulo sonoro e ultrassonografia com ILA (índice de líquido aminótico) = 4.. Qual é a conduta mais adequada?

- A) Hidralazina, corticoide, hidratação e encaminhar para enfermagem após alcançar o controle pressórico.
- B) Hidralazina, sulfato de magnésio, corticoide e cesárea com anestesia geral e incisão mediana.
- C) Hidralazina, sulfato de magnésio e cesárea.
- D) Nifedipina, corticoide, medir a diurese, avaliar vitalidade através do Doppler e maturidade pulmonar fetal, para decidir a via de parto.
- E) Nifedipina e indução do parto com misoprostol.

10. Se não for possível debelar as crises convulsivas de uma gestante eclâmpica com o sulfato de magnésio, qual o outro anticonvulsivante a ser administrado?

- A) Fenitoína.
- B) Primidona.
- C) Fenobarbital.
- D) Carbamazepina.
- E) Valproato.

11. Mulher de 58 anos, menopausada há seis anos, apresentou em ultrassonografia de rotina um cisto de ovário direito de 6,2 cm com área sólida mural interna de 1,5 cm com fluxo vascular à dopplerfluxometria e um septo de 5 mm de diâmetro. Conduta:

- A) Expectante. Repetir o ultrassom em dois meses.
- B) Anticoncepcional oral combinado por 60 dias e repetir o ultrassom em seguida.
- C) Punção aspirativa e estudo citológico do líquido aspirado para definir conduta.
- D) Cistectomia ou ooforectomia laparoscópica a depender do aspecto macroscópico.
- E) Ooforectomia laparotômica com biópsia de congelação para definir conduta.

12. Mulher de 61 anos, menopausada há 10 anos teve episódio único de sangramento genital de pequena quantidade que durou apenas um dia. Realizou ultrassonografia transvaginal para esclarecimento diagnóstico. Em qual dos achados ecográficos abaixo, a conduta expectante NÃO está indicada ?

- A) Eco endometrial com 2 mm de diâmetro e mioma intramural de 4 cm.
- B) Eco endometrial com 6 mm de diâmetro e miométrio homogêneo.
- C) Pontos ecogênicos subendometriais com sombra acústica posterior, sugestivos de calcificações.
- D) Áreas císticas no colo uterino, medindo entre 0,5 e 1,0 cm.
- E) Eco endometrial com 3 mm de diâmetro e ovários não visualizados.

13. Quais os métodos indicados para confirmar o estadiamento 4 A do câncer do colo uterino?

- A) Ultrassonografia transvaginal e toque retal.
- B) Ultrassonografia transvaginal e ultrassonografia transretal.
- C) Ultrassonografia transvaginal e retosigmoidoscopia.
- D) Cistoscopia e toque retal.
- E) Cistoscopia e retosigmoidoscopia.

14. Mulher de 59 anos, portadora de tumor de ovário, submeteu-se à pan-histerectomia com omentectomia, biópsias peritoniais e lavado da cavidade. O exame histopatológico revelou cistoadenocarcinoma seroso restrito a um dos ovários, sem tumor na superfície externa do ovário. A citologia do aspirado e as biópsias foram negativas para neoplasia. Está(ão) indicada(o, s)

- A) reavaliações periódicas.
- B) relaparotomia para linfadenectomia pélvica e para-aórtica e estadiamento adequado.
- C) quimioterapia adjuvante.
- D) radioterapia pélvica.
- E) second-look laparoscópico 40 dias após a primeira cirurgia.

15. A amenorreia observada nas síndromes hiperprolactinêmicas está relacionada à(ao)

- A) reduzida secreção da serotonina hipotalâmica.
- B) incremento da liberação de GnRH.
- C) hipogonadismo hipogonadotrófico.
- D) redução da secreção de TSH.
- E) predominância da macroprolactina.

16. O esquema de reposição hormonal no climatério que mais aumenta a densidade mamária é

- A) bisfosfonatos injetáveis.
- B) raloxifeno.
- C) terapia estrogênica.
- D) tibolona.
- E) terapia estroprogestativa.

17. Em relação aos critérios de elegibilidade dos contraceptivos hormonais, é correto afirmar que

- A) os progestágenos de depósito devem ser usados com cautela nas adolescentes, pois podem comprometer a formação da massa óssea.
- B) a obesidade é considerada uma contraindicação absoluta ao uso dos contraceptivos hormonais.
- C) os contraceptivos hormonais podem ser iniciados imediatamente após o parto, se a puérpera não estiver amamentando.
- D) é obrigatória a interrupção dos contraceptivos hormonais antes da cirurgia para laqueadura tubária.
- E) não há risco de interação medicamentosa entre os contraceptivos hormonais e os antirretrovirais.

18. Em relação à puberdade, é correto afirmar que

- A) os primeiros ciclos menstruais após a menarca costumam ser ovulatórios.
- B) a soldadura das epífises ósseas ocorre após a menarca.
- C) os pelos axilares só aparecem tardiamente, no desenvolvimento puberal.
- D) a menarca costuma preceder a telarca.
- E) o pico da velocidade de crescimento costuma ocorrer após a menarca.

19. A dismenorreia primária

- A) costuma aparecer nos ciclos menstruais anovulatórios.
- B) aparece geralmente um dia antes e durante todo o período menstrual.
- C) costuma aparecer ou piorar após os 30 anos.
- D) está relacionada ao agravamento da endometriose.
- E) melhora com a prática regular de atividade física.

20. Mulher de 42 anos, queixando-se de nódulo liso e móvel em mama direita, realiza ultrassonografia que revela lesão cística de 2,3 cm com líquido espesso e projeção sólida em seu interior. Qual a conduta indicada ?

- A) Observação e controle periódico.
- B) Punção aspirativa com agulha fina.
- C) Ressonância nuclear magnética.
- D) Biópsia Incisional.
- E) Quadrantectomia.

21. Mulher de 19 anos, vida sexual ativa sem parceiro fixo, queixando-se de corrimento genital, submete-se a exame especular que evidencia mucopus endocervical e colo friável. Recomenda-se

- A) solicitar cultura de secreção cervical e adiar o tratamento até o resultado da cultura.
- B) prescrever creme vaginal à base de metronidazol ou derivados.
- C) iniciar tratamento com clindamicina e gentamicina por 7 dias.
- D) colher material para colpocitologia oncótica e realizar colposcopia.
- E) tratar com azitromicina e ciprofloxacina, ambos em dose única.

22. As lesões intraepiteliais cervicais de baixo grau (LIEBG)

- A) evoluem, na maioria dos casos, se não tratadas, para o câncer cervical invasor.
- B) são mais preocupantes, quando localizadas na ectocérvice.
- C) incluem, em sua definição, as alterações citológicas atribuíveis à infecção pelo HPV.
- D) têm incidência aumentada em usuárias de dispositivo intrauterino.
- E) não apresentam risco de progressão, quando persistem por vários anos.

23. Aponte a afirmativa correta em relação à infecção do trato genital inferior feminino pela clamídia.

- A) A adolescente tem menor risco, e sua presença é facilmente identificada pelo exame ginecológico.
- B) A mulher adulta expõe-se mais facilmente, e suas sequelas são mais frequentes.
- C) Os exames de biologia molecular são considerados padrão-ouro no diagnóstico, em mulheres com maior vulnerabilidade.
- D) O parceiro pode ser assintomático, e, nesses casos, o tratamento torna-se desnecessário.
- E) A co-infecção com a *Neisseria gonorrhoeae* é raríssima, mas, frente a esta possibilidade, impõe-se o tratamento concomitante.

24. Na abordagem sindrômica das úlceras genitais com duração superior a 4 semanas, é INCORRETO

- A) prescrever penicilina cristalina 2,4 milhões de UI e azitromicina 1,0 g em dose única.
- B) colher biópsia para exame histopatológico.
- C) tratar donovanose por 3 semanas ou até a cura clínica.
- D) convocar o parceiro para receber o tratamento.
- E) tratar o herpes genital por 7 dias.

25. Qual o sintoma mais frequente na doença inflamatória pélvica aguda ?

- A) Febre.
- B) Dor pélvica.
- C) Corrimento.
- D) Sangramento.
- E) Distensão abdominal.

26. Em relação à solução de cloreto de sódio a 0,9%,

- A) 1 litro contém 90 gramas de sódio.
- B) na solução, existe $M, 131 \text{ mmol/L Na}$.
- C) na solução, encontram-se 154 mmol/L Na .
- D) tem um ph de 7,5.
- E) quando administrada em excesso, causa acidose hipoclorêmica.

27. Em relação à monitorização da Pressão Venosa Central(PVC), é CORRETO afirmar que

- A) a PVC é diretamente relacionada ao volume sanguíneo.
- B) em relação à “prova de volume”, uma elevação persistente da PVC implica que a expansão com volume é necessária.
- C) a PVC é um marcador acurado da função do lado esquerdo do coração.
- D) a PVC é inversamente relacionada ao volume sanguíneo.
- E) em relação à “prova de volume”, uma PVC diminuída implica necessidade de reposição com fluidos.

28. Entre os objetivos do “pacote” das primeiras 6 horas na sépsis, inclui-se:

- A) alcançar PVC maior que 15mmHg.
- B) alcançar PAM (Pressão Arterial Média) entre 70 e 90mmHg.
- C) alcançar SVcO₂ (Saturação Venosa Central de Oxigênio) maior que 90%.
- D) inserir cateter de artéria pulmonar.
- E) alcançar PAM entre 40 e 60mmHg.

29. Considerando um tumor de 1/3 inferior do esôfago num paciente de 60 anos, sem comorbidades e sem história clássica de doença do refluxo, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Deve ser um adenocarcinoma, cuja incidência vem diminuindo.
- B) O comprometimento de gânglios celíaco ou supraclavicular caracteriza um estágio IV (metástase a distância).
- C) Na situação anterior(letra b), a ressecção cirúrgica com rádio e quimio pré e/ou pós seria o tratamento ideal.
- D) Se for um T2NoMo, a ressecção local seguida de quimioterapia é uma ótima opção.
- E) O estadiamento ideal pré-operatório desse paciente requer, além da endoscopia, apenas uma ultrassonografia endoscópica.

30. Em relação à Hemorragia Digestiva Alta(HDA) ou Baixa(HDB), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um ph maior que 6 é necessário para uma boa agregação plaquetária, o que justifica o uso de bloqueador de bomba na HDA de origem gástrica.
- B) Em toda suspeita de HDB, uma EDA tem indicação obrigatória antes da colonoscopia, a menos que uma retoscopia identifique a causa do sangramento.
- C) Se na HDB de um idoso, após a colonoscopia, uma arteriografia for indicada, ela deverá começar pela artéria mesentérica inferior.
- D) Em comparação com a HDB, a HDA é mais comum, menos provável de cessar espontaneamente e com maior morbimortalidade.
- E) A HDA em pacientes internados tem maior morbimortalidade do que em pacientes externos.

31. Sobre os tumores neuroendócrinos (TNE), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os carcinoides são TNE localizados, preferencialmente, no intestino.
- B) Os insulinomas são TNE localizados, quase que exclusivamente, no pâncreas.
- C) A cromogranina A é um marcador sérico e tissular, importante nos TNE.
- D) Os gastrinomas são TNE que predominam no corpo e na cauda do pâncreas, com tendência a úlceras pépticas múltiplas, de localização atípica e constipação intestinal.
- E) Tumores carcinoides cuja drenagem venosa não se faz pela porta podem causar doença valvar direita e asma, mesmo que não haja metástase hepática.

32. Em relação à água corporal,

- A) O compartimento de água extracelular compreende 40% do peso corporal total.
- B) O compartimento de água intracelular compreende 20% do peso corporal total.
- C) O compartimento de fluido intersticial é parte do compartimento de água intracelular.
- D) O compartimento de água extracelular compreende 20% do peso corporal total.
- E) Compreende 75% do peso corpóreo total e aumenta com a idade.

33. A resposta metabólica à cirurgia ou a trauma causa

- A) aumento na perda urinária de sódio, aumento na perda urinária de potássio e aumento no débito urinário.
- B) diminuição na perda urinária de sódio, diminuição na perda urinária de potássio e aumento no débito urinário.
- C) aumento na perda urinária de sódio e cloro, aumento na perda urinária de potássio e diminuição do débito urinário.
- D) diminuição da perda urinária de sódio, diminuição da perda urinária de potássio e magnésio, retenção hídrica e diminuição do débito urinário.
- E) diminuição na perda urinária de sódio, aumento da perda urinária de potássio e hidrogênio, retenção hídrica, diminuição do débito urinário e ganho de peso.

34. Das afirmativas abaixo, qual faz parte da definição da Síndrome da Resposta Inflamatória(SRIS)?

- A) Débito urinário menor que 0,5ml/Kg/h.
- B) Escala de coma de Glasgow menor que 12.
- C) PO₂ arterial menor que 60mmHg.
- D) Contagem de leucócitos maior que 12x10⁹/L.
- E) Hematócrito menor que 30mg/L.

35. Componente do “pacote” da sépsis nas primeiras 6 horas inclui

- A) proteína C ativada.
- B) altas doses de corticoides.
- C) fator VIIa recombinante.
- D) inserção de cateter de SWAN-GANZ.
- E) colher 2 pares de hemoculturas.

36. Entre as vantagens no uso de soluções colóides, inclui-se:

- A) Coloides protegem a função plaquetária.
- B) Existe menor risco de anafilaxia com o uso de coloides.
- C) Grande volume de coloides é necessário para alcançar a mesma expansão volêmica alcançada pelos cristalóides.
- D) Coloides são mais baratos para o uso do que os cristalóides.
- E) Pequenos volumes de coloides são necessários para ressuscitar pacientes críticos(comparados com cristalóides).

37. Quanto ao politraumatizado, é correto afirmar, EXCETO que

- A) a maioria dos pacientes podem ser reanimados com acesso venoso periférico.
- B) cateteres e tubos largos e curtos são preferidos.
- C) a reanimação inicial com fluidos deve ser feita sob medida, para evitar as complicações pulmonares e cerebrais da sobrecarga de líquidos.
- D) um acesso venoso para amostragem inicial de sangue, reidratação e administração de agentes farmacológicos só deve ser obtido em pacientes hipotensos.
- E) em pacientes hemodinamicamente normais sem lesão óbvia, deve-se limitar a reposição líquida inicial(primeira hora) a 1 litro em adultos.

38. Qual das condutas é a MENOS indicada na manutenção do potencial doador de órgãos:

- A) manter saturação arterial de O₂ maior que 95%.
- B) manter débito urinário entre 100 e 150ml/h
- C) utilizar manitol a 20% e manter hipernatremia.
- D) manter PVC entre 10 e 15 cmH₂O.
- E) utilizar uma FiO₂ maior que 40%.

39. São fatores de risco para adquirir infecção fúngica, EXCETO:

- A) insuficiência renal aguda e hemodiálise.
- B) cirurgia gastrointestinal e uso prolongado de antibióticos.
- C) nutrição parenteral e idade avançada.
- D) irradiação prévia e obesidade.
- E) queimados e transplantados de órgãos sólidos.

40. Qual das opções MELHOR prediz severidade num surto de pancreatite aguda?

- A) Altos níveis de proteína C reativa.
- B) IMC maior que 40.
- C) Idade maior que 65 anos.
- D) Falência orgânica persistente.
- E) Altos níveis de lipase (e não, de amilase).

41. Em relação à profilaxia de infecção de Ferida Operatória (FO), qual das medidas é a mais benéfica?

- A) Melhorar a oxigenação da FO.
- B) Melhorar rotineiramente o suporte nutricional pós-operatório.
- C) Não realizar tricotomia.
- D) Internar o paciente com antecedência para controle glicêmico, se diabético e administração de sangue, se anêmico.
- E) Evitar banho e lavagem de área operada antes da cirurgia.

42. Os GIST(Tumores Estromais Gastrointestinais)

- A) originam-se dos plexos mioentéricos.
- B) predominam no intestino delgado, em especial, no jejuno.
- C) só têm indicação de uso do imatinibe (anti CD117) quando a ressecção do tumor for incompleta .
- D) metastizam, com maior frequência, para o fígado e peritôneo, menos frequentemente para os linfáticos e excepcionalmente para pulmões e ossos.
- E) quando assintomáticos, independentemente do tamanho, não devem ser ressecados.

43. Qual segmento do tubo digestivo é mais propenso à isquemia por doenças vasculares oclusivas e não oclusivas?

- A) Reto. B) Íleo. C) Duodeno. D) Estômago. E) Esôfago.

44. Um homem de 54 anos perdeu um irmão com câncer de cólon(fenótipo com alta instabilidade de microssatélites) aos 42 anos. Sua irmã fez o teste genético que mostrou uma mutação no gene MLH1. Nosso paciente fez o teste genético que foi negativo, e ele é assintomático. Seu rastreamento(prevenção) para tumor de cólon deverá se basear em

- A) Colonoscopia agora e a cada 10 anos.
B) Retossigmoidoscopia flexível agora e a cada 10 anos.
C) Colonoscopia a cada 3 anos.
D) Teste de sangue oculto nas fezes mais retossigmoidoscopia flexível anualmente.
E) Enema opaco a cada 3 anos.

45. Em relação à limpeza dos materiais cirúrgicos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A descontaminação é a eliminação ou redução dos níveis de microorganismos vegetativos e de outros materiais indesejáveis dos aparelhos, equipamentos e das superfícies.
B) Esterilização é a remoção completa de todos os microorganismos vivos, incluindo esporos e vírus.
C) Desinfecção é um processo que mata ou inativa a maioria dos microorganismos viáveis, porém não necessariamente, destrói certos vírus e esporos.
D) O processo de autoclave requer vapor saturado à alta temperatura em vácuo. Com exceção dos vírus, elimina todos os microorganismos, incluindo o bacilo da tuberculose e esporos.
E) A esterilização só deve ser realizada em objetos inanimados, porque pode causar danos severos aos tecidos vivos.

46. Em relação aos exames de imagem, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Ressonância Magnética(RM) é mais sensível para diagnosticar cálculo biliar do que renal.
B) A colangiografia por RM avalia bem as vias biliares, não usa contraste e não é invasiva.
C) A ultrassonografia endoscópica é mais acurada do que qualquer outro método de imagem para avaliar o estágio T e o estágio N de um câncer de esôfago.
D) A angio-TC é considerada hoje como o melhor método de imagem não invasivo para estudar vasos com o inconveniente de ser muito radioativo.
E) O TC é o método preferido de investigação após trauma. Seu meio de contraste é o gadolínio.

47. Em relação ao trato gastrointestinal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os opioides aumentam o tônus de repouso e diminuem o peristaltismo.
B) O excesso na administração de fluidos pode prolongar o íleo pós-operatório.
C) Não há provas inequívocas de que o uso de pró-cinéticos diminua o íleo pós-operatório.
D) O plexo de Meissner é submucoso(inerva as células glandulares e endócrinas), e o de Auerbach é intermuscular(função motora).
E) A inervação parassimpática deriva do vago, que nasce no crânio e a inervação simpática deriva dos nervos esplâncnicos que nascem nos segmentos lombares da medula espinal.

48. Sobre a doença diverticular dos cólons, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Tem uma incidência aumentada em pacientes jovens com síndrome de Marfan ou Ehlers-Danlos.
B) A diverticulite aguda tem menor agressividade em pacientes com menos de 40 anos.
C) Ataques recorrentes de diverticulite aguda se associam à hemorragia digestiva baixa.
D) É causa rara de fístula colovesical.
E) A ressecção laparoscópica é contraindicada para diverticulite crônica.

49. Sobre os cálculos renais, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O melhor exame para o diagnóstico atualmente é a tomografia helicoidal sem contraste.
B) Ultrassom é menos invasivo e diagnostica a maioria dos cálculos de ureter.
C) Os mais frequentes são os cálculos de ácido úrico.
D) No caso de sépsis urinária, a remoção imediata do cálculo é mandatória.
E) Na vigência da cólica renal, o melhor exame é a cintilografia com DMSA.

50. Nos pacientes graves com trauma ou cirurgia, qual das medidas abaixo diminui a incidência de IRA(Insuficiência Renal Aguda) parenquimatosa, de acordo com ensaios clínicos randomizados?

- A) Uso de dopamina.
- B) Uso de bloqueadores de canal de cálcio.
- C) Use de inibidores de ECA(enzima de conversão).
- D) Uso de diuréticos de alça.
- E) Nenhuma medicação atinge esse objetivo.