

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							

GRUPO 4 - 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 !

09. O uso de raloxifeno aumenta o risco de

- A) doença tromboembólica.
- B) hiperplasia endometrial.
- C) pólipos endocervicais.
- D) *diabetes mellitus*.
- E) hipotireoidismo.

10. Paciente de 46 anos apresenta queixa de noctúria, enurese noturna e incontinência por urgência. O exame qualitativo de urina e a urocultura são negativos para infecção urinária. O quadro é sugestivo de

- A) incontinência urinária de esforço.
- B) uretrocele.
- C) cistite abacteriana.
- D) cistourethrocele.
- E) instabilidade do detrusor.

11. Em qual das situações abaixo, espera-se ocorrer menor perda da massa óssea?

- A) Hiperprolactinemia.
- B) Anorexia nervosa.
- C) Síndrome de Cushing.
- D) Anovulação crônica hiperandrogênica.
- E) Síndrome de Sheehan.

12. Em qual das situações, o uso do acetato de medroxiprogesterona trimestral como anticoncepcional pode ser utilizado com menor risco?

- A) Portadora de câncer de mama.
- B) Hemorragia genital sem diagnóstico etiológico.
- C) Idade maior que 40 anos.
- D) Idade menor que 16 anos e enxaqueca.
- E) Hepatite viral aguda.

13. Em relação à hiperprolactinemia tumoral, é correto afirmar.

- A) O tratamento de 1ª escolha para os prolactinomas é cirúrgico.
- B) A probabilidade de malignização do microadenoma gira em torno de 10 a 20 %.
- C) O meio diagnóstico mais acurado é a radiografia de sela túrcica.
- D) Os macroadenomas podem dar compressão do quiasma óptico.
- E) Os microadenomas contraindicam a gravidez devido ao risco de crescimento.

14. Adolescente de 15 anos sofreu abuso sexual e procurou unidade de emergência com sangramento vaginal. Qual a conduta correta?

- A) Encaminhar ao Serviço de Medicina Legal para confirmar o estupro.
- B) Exame clínico detalhado, intervenção sobre o períneo para estancar o sangramento e fazer anticoncepção de emergência.
- C) Solicitar teste para o HPV.
- D) Oferecer os primeiros socorros e encaminhar para fazer o boletim de ocorrência o quanto antes.
- E) Vacinar contra HPV, hepatite B e C.

15. Paciente de 30 anos, G0 P0, em amenorreia há seis meses. Ao exame físico, apresenta galactorreia e muco cervical filante. Quais os exames indispensáveis?

- A) Progesterona e prolactina.
- B) Testosterona e prolactina.
- C) FSH e progesterona.
- D) Prolactina e TSH.
- E) TSH e estradiol.

16. Uma paciente de 41 anos, G2P2 refere ciclos menstruais regulares, não consegue engravidar há 1 ano. Trouxe espermograma e histerossalpingografia recentes e normais. Dentre os exames a seguir, qual não é necessário nessa fase de investigação da reserva ovariana?

- A) Dosagem do FSH.
- B) Dosagem da androstenediona.
- C) Ecografia com contagem de folículos antrais.
- D) Dosagem da inibina.
- E) Dosagem de estradiol.

17. Mulher de 56 anos, em uso de terapia hormonal combinada, contínua há 6 anos. Há 4 meses, apresenta sangramento vaginal esporádico discreto. A ultrassonografia mostra endométrio de 10 mm e miométrio homogêneo. A conduta é

- A) suspender terapia hormonal.
- B) aumentar a dose do progestogênio.
- C) trocar de esquema de terapia hormonal.
- D) realizar a biópsia de endométrio.
- E) observar e repetir a ultrassonografia em 6 meses.

18. Paciente de 56 anos queixa-se de perda involuntária de urina, quando tosse ou se levanta abruptamente. A avaliação complementar revela: resíduo miccional de 40 ml, ausência de contrações não-inibidas do detrusor e pressão de perda à manobra de Valsalva de 80 cm H₂O. Assinale a alternativa que contém o diagnóstico correto e o tratamento mais eficaz a longo prazo.

- A) Defeito esfinteriano e cirurgia de sling suburetral.
- B) Bexiga hiperativa e tolterodina.
- C) Incontinência urinária de esforço e cirurgia de Kelly-Kennedy.
- D) Defeito esfinteriano e biofeedback.
- E) Incontinência de esforço genuína (Blaivas II) e cirurgia de Burch.

19. NÃO faz parte dos critérios recomendados para o diagnóstico de vaginose bacteriana na prática clínica.

- A) pH, aferido por fita em contato com o terço superior e lateral da vagina durante mais de 30 segundos, superior a 4,5.
- B) Presença de células superficiais recobertas por cocobacilos Gram lábeis em esfregaço vaginal.
- C) Cultura de conteúdo vaginal, revelando a presença de Gardnerella Vaginallis.
- D) Liberação de putrescina e cadaverina após adição de KOH a 10% a uma amostra de conteúdo vaginal.
- E) Corrimento branco-acinzentado, cremoso e microbolhoso.

20. Quais os métodos de escolha, respectivamente, no diagnóstico e tratamento de um mioma intramural de 3,5 cm de diâmetro em uma mulher de 46 anos, gesta 3, para 3, com ciclos regulares e hemoglobina = 13,2 mg/dl?

- A) Ultrassonografia transvaginal e tratamento expectante.
- B) Tomografia computadorizada e miomectomia laparoscópica.
- C) Toque vaginal combinado e histerectomia.
- D) Ultrassonografia e tratamento clínico com análogos do GnRH.
- E) Tomografia computadorizada e embolização das artérias uterinas.

21. A endometriose profunda

- A) caracteriza-se nos cortes histológicos por uma lesão predominantemente mioproliferativa.
- B) tem como tratamento de primeira escolha a terapêutica medicamentosa.
- C) apresenta-se, na maioria dos casos, de forma assintomática.
- D) acomete, preferencialmente, os ovários.
- E) acomete, em geral, mulheres mais idosas do que as acometidas por endometriose peritoneal.

22. Qual dos aspectos abaixo relacionados favorece o diagnóstico da doença inflamatória pélvica ?

- A) Uso de contraceptivo hormonal oral.
- B) Início abrupto da sintomatologia dolorosa.
- C) Idade entre 25 e 35 anos.
- D) Quadro clínico com início na fase proliferativa inicial.
- E) Dor unilateral.

23. Na sistemática de descrição do prolapso genital preconizada pela Sociedade Internacional de Continência, a letra D significa a distância, medida durante o esforço, entre

- A) o introito vaginal e o ponto da mucosa vaginal posterior localizado a 3 cm daquele.
- B) o anel himenal e o fórnice vaginal posterior.
- C) o meato uretral externo e a parede posterior do anel himenal.
- D) o anel himenal e o ponto mais distal da parede anterior, localizado entre o colo uterino e o ponto localizado a 3 cm do anel himenal.
- E) o anel himenal e o lábio anterior do colo.

24. Assinale a alternativa INCORRETA em relação aos tumores de ovário.

- A) Os disgerminomas costumam ser radiosensíveis.
- B) Os cistos teca-luteínicos bilaterais têm indicação cirúrgica.
- C) A principal via de disseminação do câncer de ovário é a transcelomática.
- D) O câncer de ovário é mais frequente nas nulíparas.
- E) As massas tumorais menores de 2 cm costumam ter melhor resposta com os quimioterápicos.

25. Paciente com menorragia há 3 meses com fluxo sanguíneo leve a moderado e investigação clínico-laboratorial normal. Podem ser opções terapêuticas:

- A) antiestrogênicos e antifibrinolíticos.
- B) antifibrinolíticos e anti-inflamatórios.
- C) anticoagulantes e antiestrogênicos.
- D) antiestrogênicos e progestágenos.
- E) anticoagulantes e anti-inflamatórios.

26. O sangramento proveniente do intestino delgado é, geralmente, classificado como de origem obscura, pois a endoscopia alta e baixa não o elucidam. Além do exame da cápsula endoscópica, assinale a alternativa que contempla um exame que avalia bem todo o intestino delgado, permitindo boa visualização de mucosa, tendo, assim, maior sensibilidade diagnóstica para esse tipo de sangramento.

- A) Enteroscopia com duplo balão.
- B) TC de abdome helicoidal "multislice" com contraste.
- C) Cintilografia com hemácias marcadas.
- D) Arteriografia dos três troncos.
- E) push-enteroscopia.

27. Você recebe um paciente de 33 anos, submetido a uma laparotomia exploradora de urgência na qual é encontrado um tumor de cólon esquerdo perfurado cujo histopatológico mostrou ser um adenocarcinoma bem diferenciado. Todos os linfonodos ressecados (num total de 6) foram negativos. Durante a cirurgia, não se encontraram outros focos de doença nem na TC de tórax e abdômen, feita após 20 dias. Sobre esse caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Seu estadiamento seria um T2N0M0.
- B) Mesmo sendo N0, esse paciente deveria receber quimioterapia pós-operatória em virtude de o tumor ser perfurado, e o número de gânglios ressecados ser pequeno.
- C) Considerando que, além de ser N0, o paciente é jovem (portanto tem boa imunidade), não há indicação de quimioterapia.
- D) A ressecção cirúrgica com anastomose primária é contraindicada, independentemente da condição clínica do paciente e de sua cavidade abdominal.
- E) A linfadenectomia deve ser extensa e incluir as artérias: mesentérica inferior, superior, aorta e ilíacas.

28. Qual das opções abaixo é a MENOS RECOMENDADA pelo Instituto Latino-americano para Estudo da Sepsis, como tratamento da sepsis grave persistente com ou sem choque séptico ?

- A) Ventilação mecânica com volumes correntes baixos (abaixo de 6 ml/kg) associada à pressão de platô inspiratória abaixo de 30 cm H₂O.
- B) Proteína C ativada (quando há 2 ou mais insuficiências de órgãos).
- C) Corticoesteróide em baixas doses (hidrocortisona).
- D) Uso de bicarbonato de sódio intravenoso, quando há acidose láctica para manter o pH acima de 7,3 e, com isso, aumentar a oferta tecidual de oxigênio.
- E) Profilaxia para tromboembolismo venoso e úlcera de estresse.

29. Sobre a medida invasiva da pressão arterial, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Deve ser evitada, se houver celulite no local de punção, a menos que se use antibiótico tópico e sistêmico.
- B) É indicada em grandes cirurgias, principalmente torácicas e abdominais.
- C) Deve ser evitada (contra-indicação relativa), se houver doença vascular periférica ou hemorragia.
- D) No caso da artéria radial, deve ser antecedida do teste de Allen. No caso da artéria braquial, este teste não tem valor.
- E) É influenciada pela pré-carga, pós-carga e contratilidade miocárdica.

30. Não desvia a curva da oxihemoglobina para esquerda, ou seja, não aumenta a afinidade de hemoglobina pelo oxigênio.

- A) Hipotermia.
- B) Alcalose.
- C) Hipocapnia.
- D) Febre.
- E) Diminuição de 2,3 difósforo-glicerato.

31. Dentre os tumores abaixo, identifique aquele que apresenta menores níveis de CA 19.9.

- A) Carcinoma da vesícula biliar.
- B) Carcinoma hepatocelular.
- C) Carcinoma do corpo do pâncreas.
- D) Tumor de KLATSKIN.
- E) Carcinoma de 1/3 distal do colédoco.

32. Dentre as dosagens realizadas pelos gasímetros mais modernos, NÃO se inclui a dosagem de

- A) Lactato.
- B) Hematócrito.
- C) Sódio.
- D) Potássio.
- E) Magnésio.

33. Ao contrário da grande maioria, qual dos músculos abaixo possui uma parte central tendinosa e uma parte periférica muscular?

- A) Deltoide.
- B) Diafragma.
- C) Psoas.
- D) Quadrado lombar.
- E) Oblíquo externo do abdômen.

34. Quanto à utilização da tomografia nos vários tipos de trauma abdominal, é INCORRETO afirmar que é um excelente exame para

- A) avaliar a ruptura das vísceras sólidas retroperitoneais.
- B) avaliar a ruptura das vísceras sólidas intraperitoneais.
- C) avaliar a ruptura de víscera oca, principalmente intraperitoneal.
- D) diagnóstico do hemoperitônio.
- E) estudo da pelve.

35. No diagnóstico de síndrome de intestino irritável, o médico deve estar atento a sinais de alarme que denunciam a possibilidade de uma doença mais grave, como um tumor de cólon. Todos abaixo são sinais de alarme, EXCETO.

- A) Emagrecimento.
- B) Diminuição do calibre das fezes.
- C) Mucorreia.
- D) Anemia.
- E) Massa palpável.

36. A adição de adrenalina (epinefrina) aos anestésicos locais

- A) diminui a intensidade do bloqueio anestésico.
- B) aumenta o sangramento da área cirúrgica.
- C) aumenta o pico sanguíneo do anestésico local.
- D) prolonga a duração da atividade do anestésico local.
- E) aumenta a toxicidade do anestésico local.

37. A cefaleia que aparece após uma raquianestesia

- A) independe do calibre da agulha.
- B) é agravada quando o paciente deita.
- C) aparece logo após o término do efeito de raquianestesia.

- D) é aliviada quase que imediatamente após um tampão (“patch”) de sangue epidural no mesmo local da raqui.
 E) é facilmente tratada com analgésicos (dipirona ou paracetamol).

38. Em qual das cirurgias abaixo, o acesso laparoscópico menos beneficia o paciente com relação ao acesso convencional?

- A) Idoso, diabético com apendicite em fase inicial.
 B) Jovem, sem comodidades, com apendicite em fase inicial.
 C) Adulto jovem, sem comodidades, com apendicite e suspeita de peritonite.
 D) Adulto jovem, do sexo feminino, com abdômen agudo infeccioso cirúrgico, sendo apendicite um dos prováveis diagnósticos.
 E) Idoso, diabético, com colecistite aguda, em fase inicial.

39. O cisto pilonidal

- A) incide, com maior frequência, na primeira década.
 B) pode envolver espontaneamente, a partir da quinta década.
 C) deve ser sempre ressecado pelo risco de malignização.
 D) é melhor tratado, quando há infecção com ressecção ampla e fechamento primário associado à antibioticoterapia agressiva.
 E) pode ser confundido com uma fissura anal.

40. Paciente vítima de acidente automobilístico, com múltiplas fraturas nos membros inferiores e hemoperitônio. Após demora na remoção, ele é transportado de helicóptero para o hospital, é encaminhado para a Sala de Cirurgia onde é submetido à anestesia geral. Uma sonda esofagiana registra 32 graus de temperatura. Certamente esse paciente NÃO tem

- A) vasodilatação periférica.
 B) acidose metabólica.
 C) arritmia cardíaca.
 D) disfunção plaquetária.
 E) anormalidades na via intrínseca da coagulação sanguínea.

41. A ruptura da uretra posterior

- A) pode estar presente na ausência de uma bexiga palpável e com fluxo urinário (diurese) presente.
 B) raramente se associa a lesões de bexiga.
 C) acomete a uretra prostática e/ou bulbar e localiza-se abaixo do diafragma urogenital.
 D) acontece, com mais frequência, nas feridas penetrantes do que no trauma fechado.
 E) é diagnosticada por meio da USG endoanal com vantagens sobre a uretrocistografia retrógrada.

42. O exame clínico de um trauma vascular periférico classifica como sinais maiores aqueles que não deixam dúvida quanto à presença de lesão vascular e como sinais menores aqueles que levantam a possibilidade de uma lesão vascular. Considera(m)-se como sinal menor

- A) hemorragia ativa.
 B) sopro ou frêmito.
 C) ausência de pulso no membro afetado.
 D) hematoma em expansão ou pulsátil.
 E) sinais de paralisia e/ou anestesia da extremidade após ferida penetrante.

43. Dentre os órgãos e sistemas abaixo, identifique aquele que é MENOS comprometido na síndrome compartimental do abdômen.

- A) Rins. B) Coração. C) Pulmões. D) Estômago. E) Fígado.

44. Qual das metástases hepáticas abaixo é MELHOR INDICADA para uma ressecção cirúrgica?

- A) Secundária a um tumor carcinoide de íleo terminal.
 B) Secundária a um tumor de pâncreas (adenocarcinoma ductal).
 C) Secundária a um tumor de esôfago (carcinoma epidermoide).
 D) Secundária a um tumor de estômago (adenocarcinoma difuso).
 E) Secundária a um tumor de pulmão (carcinoma epidermoide).

45. A diferenciação entre injúria pulmonar e SARA (síndrome de desconforto respiratória do adulto) se baseia em

- A) Raio-X de tórax.
- B) local de insulto (a injúria pressupõe um foco séptico extrapulmonar).
- C) nível de hipoxemia calculado pelo índice de troca ou de oxigenação (PaO₂/FiO₂).
- D) nível de hipoxemia calculado pela PO₂ arterial.
- E) nível de hipoxemia calculado pela diferença alvéolo-arterial de O₂.

46. O Raio-X simples de abdômen

- A) diferencia bem obstrução intestinal de íleo paralítico devido à presença de níveis hidroaéreos.
- B) diagnostica melhor um pequeno pneumoperitônio do que o Raio-X de tórax.
- C) não diagnostica o retroperitônio.
- D) diagnostica bem necrose pancreática, embora TC de abdômen com contraste o faça melhor.
- E) diagnostica mal hemoperitônio, hematoma retroperitoneal e perfurações de jejuno/íleo.

47. Na obstrução urinária alta por urolitíase,

- A) a ressonância magnética vem se firmando como seu melhor meio de avaliação.
- B) a pielografia ascendente não pode nem deve ser usada em pacientes com insuficiência renal.
- C) o Raio-X simples de abdômen só identifica cerca de 10 a 20% dos cálculos urinários, em especial, os de ácido úrico.
- D) com sinais claros de infecção, a descompressão aguda é obrigatória, sendo a nefrostomia percutânea a melhor opção.
- E) quando crônica, a dor é bem mais acentuada do que quando a obstrução é aguda.

48. O padrão-ouro para diagnóstico do tumor renal e da urolitíase é respectivamente:

- A) ressonância magnética e urografia excretora.
- B) tomografia abdominal com contraste e tomografia abdominal sem contraste.
- C) arteriografia renal e ultrassonografia de vias urinárias.
- D) ultrassonografia Doppler renal e ultrassonografia de vias urinárias.
- E) cintilografia renal e cistoscopia associado a uma pielografia ascendente.

49. Para se evitar trombose arterial, é necessário inibir a agregação plaquetária. Dentre as substâncias (natural ou medicamentosa) abaixo, indique a que NÃO inibe a agregação das plaquetas.

- A) Aspirina (AAS).
- B) Dipiridamol (persantim).
- C) Tromboxane A₂.
- D) Prostaciclina.
- E) Clopidogrel.

50. A hérnia incisional da parede anterior do abdômen

- A) decorre, obrigatoriamente, de uma falha na integridade da camada aponeurótica.
- B) tem sempre indicação cirúrgica.
- C) pouco se beneficia do uso de tela na sua correção.
- D) ocorre mais no abdômen superior do que no inferior.
- E) ocorre mais nas incisões transversas do que nas medianas.