

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 !

01. Qual é a categoria, segundo a classificação da Food and Drug Administration (1980), que engloba drogas novas e aquelas com relatos que revelam danos em animais, embora não haja estudos controlados em animais ou humanos?

- A) A. B) B. C) C. D) D. E) X.

02. Qual é o agente causador mais frequente da mastite puerperal?

- A) Escherichia coli.
- B) Bacteroides fragilis.
- C) Staphylococcus aureus.
- D) Streptococcus beta-hemolítico do grupo A.
- E) Streptococcus beta-hemolítico do grupo B.

03. Em pacientes, adequadamente diagnosticadas com candidíase vaginal recorrente, frequentemente existe

- A) deficiência da imunidade celular associada ou não aos processos alérgicos.
- B) deficiência congênita de imunidade humoral.
- C) deficiência total de imunoglobulinas.
- D) associação com doenças sexualmente transmissíveis.
- E) associação com vaginose bacteriana.

04. Os critérios de Amsel são importantes no diagnóstico de

- A) vaginose bacteriana.
- B) vaginose citolítica.
- C) tricomoníase.
- D) endocervicite por clamídia.
- E) sífilis.

05. Coilocitose geralmente se encontra presente no diagnóstico de

- A) herpes genital.
- B) linfogranuloma venéreo.
- C) infecção pelo HPV.
- D) donovanose.
- E) tricomoníase.

06. Exame especular revelando conteúdo vaginal abundante, amarelado, com muitas bolhas, colpíte difusa e pH vaginal >4,5, sugere o diagnóstico de

- A) candidíase.
- B) tricomoníase.
- C) vaginose bacteriana.
- D) gonorreia.
- E) infecção por clamídia.

07. Em relação aos fatores de risco para o câncer de endométrio, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Tanto a hipertensão como a diabetes são fatores de proteção.
- B) É o câncer mais frequente em mulheres na pós-menopausa.
- C) As pacientes com a síndrome dos ovários policísticos têm risco elevado, principalmente quando tratadas com anticoncepcionais orais, contendo 30 mg de etinilestradiol.
- D) O tamoxifeno eleva o risco de câncer de endométrio, sendo por este motivo contraindicado, atualmente, como tratamento adjuvante para o câncer de mama.
- E) A estrogêniooterapia isolada pós-menopausa está associada a um aumento do risco, porém este efeito pode ser minimizado quando utilizada em associação com progestagênios.

08. Paciente com 70 anos, portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico, menopausada há 19 anos, apresenta osteoporose (densitometria óssea: coluna L1-L4 com - 2,7 DP e colo femural com - 3,1 DP). Deverá ser tratada com cálcio e

- A) fitoestrogênio.
- B) TRH.
- C) bisfosfonato.
- D) estrógenos isolados.
- E) veralipride.

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.