

SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA MÉDICA

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

GRUPO 06
ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL
OU OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA
(MASTOLOGIA)

01. A síndrome de Trousseau é um estado hipercoagulável, que tem como característica

- A) associar-se a doenças malignas, comprometer o sistema arterial e venoso, além de não responder bem ao uso de warfarin.
- B) associar-se a doenças malignas e autoimunes, além de incidir, apenas, no lado venoso.
- C) comprometer o sistema venoso na forma de trombose venosa profunda, poupando as veias superficiais.
- D) associar-se a tumores neuroendócrinos e linfomas, comprometer o sistema arterial e responder bem ao uso de antiagregante plaquetário.
- E) ocorrer, apenas, em pacientes no curso de quimioterapia e não responder ao uso de heparina, fracionada ou não.

02. Em relação à Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) e Profilaxia Antibiótica (PA), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Um abscesso intra-abdominal após uma gastrectomia total, descoberto no 20º DPO não é considerado uma ISC e, sim, uma complicação pós-operatória.
- B) O alvo predominante da PA é a infecção da ferida, além de infecção urinária (quando sonda vesical de demora é colocada) e respiratória.
- C) A dose de antibiótico usada para PA deve ser maior (pelo menos, o dobro) do que a usada para tratamento.
- D) Quando há prótese, considera-se infecção de sítio cirúrgico a presença de infecção até um período máximo de um ano.
- E) Os pacientes asplênicos não precisam de PA.

03. Em relação à anatomia arterial, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A artéria gastroepiploica direita é ramo da gastroduodenal, que é ramo da hepática comum, que é ramo do tronco celíaco.
- B) A artéria frênica direita é ramo da hepática própria, e a frênica esquerda é ramo da esplênica.
- C) A artéria hipogástrica é ramo da íliaca interna.
- D) A artéria sacral mediana é ramo da face anterior da aorta, emergindo entre a artéria mesentérica superior e inferior.
- E) A artéria subclávia direita é ramo direto da aorta assim como a carótida direita.

04. Alguns antibióticos dependem do seu pico de concentração máxima, devendo ser administrados em dose única diária (ou com a frequência diária menor possível) enquanto outros são tempo-dependente, requerendo doses de manutenção elevadas e devendo ser administrados em doses múltiplas diárias, em infusões prolongadas ou até contínuas. Qual dos antibióticos abaixo pertence ao segundo grupo?

- A) Tigeciclina
- B) Ciprofloxacilina
- C) Amicacina
- D) Equinocandinas (caspofungina, anidulafungina)
- E) Meropenem

05. A nutrição enteral

- A) aumenta a translocação bacteriana quando comparada à parenteral.
- B) aumenta a resposta pró-inflamatória sistêmica em pacientes sépticos, quando comparada à parenteral.
- C) predispõe à isquemia mesentérica não oclusiva em pacientes hipotensos com doses crescentes de vasopressores.
- D) não deve ser acrescida dos imunomoduladores (glutamina, arginina, ômega3, nucleotídeos) em pacientes sépticos, já que estudos recentes têm mostrado um efeito nocivo desses nutrientes para imunidade de pacientes sépticos.
- E) deve ser administrada pós-Treitz nos pacientes com pancreatite, já que predispõe à gastroparesia, quando ofertada no estômago ou duodeno.

06. A terapia a vácuo das feridas tem mostrado excelentes resultados quando bem indicada. Funciona através de todos os mecanismos abaixo citados, EXCETO:

- A) Aumentar o conteúdo de água (intra e extracelular) da ferida, tornando-a mais embebida e hidratada.
- B) Estimular a proliferação, migração e diferenciação celular.
- C) Provocar macro e microdeformação da ferida.
- D) Aumentar a angiogênese.
- E) Aumentar a formação de tecido de granulação.

07. NÃO faz parte do arsenal terapêutico da doença hemorroidária:

- A) Desarterialização transanal guiada por ultrassonografia endoanal.
- B) Anoplastia grampeada (cirurgia de Longo).
- C) Cirurgia de Milligan-Morgan ou de Ferguson.
- D) Esfincterotomia interna do ânus.
- E) Ligadura elástica.

08. Qual dos seguintes exames tem maior sensibilidade para detecção de uma lesão diafragmática após um trauma penetrante?

- A) Tomografia computadorizada
- B) Ressonância nuclear magnética
- C) Laparoscopia
- D) Lavado peritoneal diagnóstico
- E) Ultrassonografia

09. Em relação aos traumas penetrantes do tórax com lesão cardíaca ou de vasos da base, qual das estruturas abaixo citadas está associada a um melhor prognóstico?

- A) Ventrículo esquerdo
- B) Átrio esquerdo
- C) Ventrículo direito
- D) Átrio direito
- E) Aorta ascendente

10. O índice pressórico tornozelo/braço é importante medida de avaliação hemodinâmica arterial de membros inferiores.

Valores entre 0,8 e 0,6 correspondem a pacientes

- A) com isquemia crítica de membros inferiores.
- B) com claudicação intermitente.
- C) com dor de repouso.
- D) em fase IV de Fontaine.
- E) em fase III e IV de Fontaine.

11. Com relação às traqueostomias, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Hemorragia, broncoaspiração, lesão do nervo laríngeo recorrente, edema reflexo de glote e pneumotórax são possíveis complicações.
- B) Os riscos de complicações intraoperatórias são semelhantes, quando o procedimento é realizado à beira do leito ou em sala operatória.
- C) Obesidade, artrose da coluna cervical e idade do paciente não interferem na realização do procedimento quando se atenta à técnica cirúrgica rigorosa.
- D) É comumente realizada por meio de secção da cartilagem cricoide, membrana cricotraqueal e 1.º anel traqueal.
- E) A decanulação implica, na maior parte dos casos, a realização de uma traqueoplastia.

12. As estruturas sacrificadas durante o esvaziamento cervical radical clássico são:

- A) esternocleidomastoideo, veia jugular externa e nervo espinal.
- B) esternocleidomastoideo, veia jugular interna e nervo acessório.
- C) digástrico, veia jugular interna e nervo hipoglosso.
- D) escaleno anterior, veia jugular externa e nervo glossofaríngeo.
- E) escaleno médio, artéria carótida externa e nervo vago.

13. Dentre as recomendações abaixo, qual NÃO está correta no que diz respeito à prevenção para o surgimento de hérnias incisionais?

- A) É preferível a não utilização de incisões sobre a linha média.
- B) Recomenda-se a utilização de fios absorvíveis, principalmente os de rápida absorção, diminuindo a formação de granuloma e infecção, com conseqüente má cicatrização e formação de hérnia.
- C) É fortemente recomendado o uso da técnica da pequena mordida (small bites technique).
- D) Deve-se evitar tensão excessiva e isquemia nas bordas da ferida.
- E) O fechamento do peritônio não diminui a incidência de hérnia incisional.

14. Considere um paciente de 34 anos vítima de acidente de carro em que sofreu traumas múltiplos de abdômen, tórax e membros. Ele é ressuscitado com volume, entubado e colocado em ventilação mecânica. O raio-X de tórax, realizado imediatamente na sua chegada, não mostrou alterações importantes. Ele passa a precisar de concentrações cada vez maiores de oxigênio para manter sua oxigenação.

Sobre sua disfunção respiratória, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Deverá haver um aumento da capacidade residual funcional.
- B) Com o passar do tempo, o raio-X de tórax mostrará alterações localizadas bem típicas.
- C) Haverá uma diminuição da ventilação do espaço morto.
- D) A complacência pulmonar deverá estar diminuída.
- E) Deverá haver um aumento da pressão capilar pulmonar.

15. O índice de respiração rápida e superficial (IRRS)

- A) é calculado, dividindo-se a frequência respiratória pelo volume corrente.
- B) é calculado na vigência da assistência ventilatória mecânica, para definir a melhor FiO₂.
- C) quando acima de 120, prediz sucesso do desmame.
- D) orienta quanto à necessidade de entubação e assistência ventilatória mecânica.
- E) é calculado, dividindo-se a PO₂ pela FiO₂.

16. Considere uma pessoa normal sem qualquer problema cardiorrespiratório cuja PaCO₂ é normal (40 mmHg). Em relação à PvCO₂ (pressão parcial venosa de CO₂) e à EtCO₂ (pressão parcial de CO₂ no final da expiração registrada pela capnografia), é CORRETO afirmar que a(o)

- A) EtCO₂ é exatamente igual à PaCO₂.
- B) EtCO₂ deve ser maior que a PvCO₂.
- C) PaCO₂ é idêntica à PvCO₂.
- D) PaCO₂ é levemente maior do que a EtCO₂.
- E) gap de CO₂ é em torno de 25 mmHg.

17. A colecistectomia por vídeo tem mudado a conduta nas colecistolitíases assintomáticas, levando a indicações de consenso em situações específicas.

Em qual das situações abaixo, a colecistectomia NÃO estaria indicada?

- A) Pacientes diabéticos tipo 2
- B) Vesícula em porcelana ou calcificada
- C) Candidatos a transplante de órgãos
- D) Colecistectomia concomitante com o tratamento cirúrgico da obesidade mórbida
- E) Cálculo único e grande fixo no fundo da vesícula

18. Qual das patologias abdominais abaixo apresenta-se clinicamente por dor abdominal de forte intensidade logo no início do quadro, porém sem sinais de irritação peritoneal, e com o passar do tempo, a dor persiste, e começam a aparecer evidentes sinais de irritação peritoneal?

- A) Úlcera duodenal perfurada
- B) Embolia mesentérica com necrose extensa de delgado
- C) Aneurisma dissecante da aorta
- D) Trombose venosa mesentérico-portal
- E) Porfíria aguda intermitente

19. A coagulopatia do trauma

- A) é influenciada pelo grau e duração da hipotensão.
- B) não é influenciada pela hipotermia.
- C) não é influenciada pela hemodiluição.
- D) não é influenciada pela hipercalcemia, comum nos pacientes politraumatizados.
- E) decorre da plaquetose que ocorre logo após o trauma e da diminuição da adesividade plaquetária que ocorre nas anemias graves.

20. A oclusão arterial aguda vem aumentando sua incidência nas últimas décadas, conforme aumento da expectativa de vida da população e a progressão da doença aterosclerótica cardiovascular.

Em relação a esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A embolia, a trombose e os traumas são responsáveis pela grande maioria das oclusões arteriais agudas.
- B) A fibrilação atrial, produzindo trombos murais, constitui-se como a principal fonte de êmbolos.
- C) De um modo geral, o quadro clínico da oclusão arterial aguda apresenta-se com dor de forte intensidade e início súbito, associado com frialdade, palidez da extremidade e ausência de pulso distal ao ponto de oclusão.
- D) A angiografia por subtração digital deverá sempre ser realizada previamente ao tratamento, orientando na conduta mais adequada.
- E) O tratamento da oclusão arterial aguda depende de vários fatores, como condições gerais do paciente, gravidade e duração da isquemia, localização e causa da obstrução.

21. Considere um homem de 45 anos, assintomático em que um USG de rotina para check-up mostrou uma lesão renal à direita de 2,5 cm, no polo inferior. A respeito desse paciente, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Se ele for um cisto simples sem septações, deverá ser acompanhado semestralmente com USG e/ou TC.
- B) Se a TC sugere um angiomiolipoma, não há necessidade de ressecção.
- C) Se a TC sugere neoplasia, a biópsia percutânea é obrigatória.
- D) Se a TC sugere neoplasia, o tratamento de escolha é uma nefrectomia radical.
- E) Se a TC sugere neoplasia, a ausência de hematúria macro e microscópica afasta a possibilidade de câncer.

22. Sobre as citocinas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pode ser pró ou anti-inflamatória.
- B) Macrófagos e células endoteliais podem produzi-las.
- C) O fator estimulante de colônias, como o granuloquina, é um tipo de citocina.
- D) Agem local e sistemicamente.
- E) O fator de necrose tumoral e a interleucina são exemplos de citocinas.

23. A cisterna do quilo

- A) é formada pela união dos troncos linfáticos lombares direito e esquerdo e se continua como ducto torácico.
- B) representa uma área de estreitamento linfático no meio do ducto torácico.
- C) localiza-se no mesentério e responde pela drenagem do estômago e do intestino delgado.
- D) é também conhecida como plexo celíaco.
- E) localiza-se na pelve, posteriormente à bifurcação da aorta.

24. Gestante com diagnóstico de ruptura prematura das membranas na 33ª semana de gestação, ausência de infecção, colo imaturo, apresentação cefálica e vitalidade fetal preservada. Além de antibióticos, recomenda-se

- A) Corticoterapia e conduta expectante.
- B) Corticoterapia seguida de cesárea.
- C) Corticoterapia e indução do parto com misoprostol ou ocitocina.
- D) Indução do parto com misoprostol.
- E) Indução do parto com ocitocina.

25. De quantos graus será a rotação interna da cabeça fetal que se encontra em ODP, para que o desprendimento aconteça em OP?

- A) 15°
- B) 45°
- C) 90°
- D) 135°
- E) 180°

26. Mulher, casada, 23 anos, nível de escolaridade fundamental, faxineira, mãe de 3 filhos, entre os quais 2 gêmeos de 6 meses comparece ao Serviço de Planejamento Reprodutivo, solicitando laqueadura tubária. De acordo com a Lei Nº 9.263, de 12 janeiro de 1996, a laqueadura

- A) é permitida.
- B) é permitida, apenas, se houver pobreza absoluta.
- C) é permitida, apenas, se houver pobreza absoluta e/ou alguma doença que contraindique a gravidez.
- D) será permitida após os filhos completarem um ano de vida.
- E) é vedada porque a idade da mulher é inferior a 25 anos.

27. Qual intervenção abaixo é uma forte recomendação para prevenção da pré-eclâmpsia?

- A) Repouso domiciliar para gestantes com antecedente de pré-eclâmpsia.
- B) Restrição da ingestão de sódio para gestantes normotensas, mas com antecedente familiar de pré-eclâmpsia.
- C) Suplementação de vitamina E e D para gestantes de baixo nível socioeconômico.
- D) Cálcio em áreas com baixa ingestão desse micronutriente.
- E) Dieta hiperproteica e hipoglicídica para as primigestas.

28. Em relação à operação cesariana, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O fechamento da aponeurose é opcional.
- B) O fechamento do peritônio é opcional.
- C) O uso do antibiótico profilático é opcional.
- D) A exteriorização do útero é obrigatória.
- E) O uso de fio inabsorvível é obrigatório na histerorrágia.

29. Sobre os casos de gravidez com feto anencéfalo, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O médico pode, a pedido da gestante e só após autorização do Poder Judiciário, do Ministério Público ou de qualquer autoridade do Estado, interromper gravidez.
- B) Na assistência ao feto anencéfalo, são recomendadas manobras de ressuscitação.
- C) Faz-se necessário o laudo ultrassonográfico com idade gestacional a partir de 12 semanas e assinado por dois médicos.
- D) De acordo com sua consciência, o médico tem o direito de negar informações e acesso à interrupção da gravidez.
- E) A interrupção da gravidez só pode ser realizada até a 20ª semana de idade gestacional.

30. O que se espera encontrar ao exame clínico de uma mulher no 12º dia pós-parto?

- A) Ausência de corrimento loquial
- B) Fundo uterino identificado através da palpação abdominal
- C) Orifício interno do colo impermeável à polpa digital
- D) Febre do leite
- E) Colostro

31. O uso de sulfato de magnésio no trabalho de parto prematuro (<32 sem) diminui o risco neonatal de

- A) membrana hialina.
- B) icterícia.
- C) paralisia cerebral.
- D) enterocolite necrosante.
- E) hipotonia.

32. Sobre gravidez abdominal, é CORRETO afirmar que

- A) a placenta sempre deve ser removida totalmente.
- B) o principal sintoma é a constipação intestinal.
- C) a cesárea imediata é a cirurgia recomendada, quando se faz o diagnóstico.
- D) é alta a incidência de malformações congênitas.
- E) geralmente, evolui sem complicações até o termo.

33. Gestante, na 8ª semana, TA=140X90mmHg e proteinúria negativa. Na 38ª semana, passa a apresentar TA=160X110mmHg, proteinúria positiva (++)/4, aspartato aminotransferase (AST) = 80 U/l, plaquetas = 80.000/mm³ e bilirrubina total = 1,2 mg%.**Qual é o diagnóstico?**

- A) Hipertensão crônica
- B) Pré-eclâmpsia superposta
- C) Pré-eclâmpsia leve
- D) Pré-eclâmpsia grave
- E) Síndrome HELLP

34. Grávida cardiopata com prótese valvar biológica, assintomática, bom estado hemodinâmico e vitalidade fetal conservada.**Em relação ao parto, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Vaginal espontâneo com fórceps de alívio ou vácuo extrator, analgesia farmacológica do parto e profilaxia para endocardite infecciosa.
- B) Indução do parto com 37 semanas com fórceps de alívio ou vácuo extrator, anestesia peridural ou raquidiana e profilaxia para endocardite infecciosa.
- C) Indução do parto com 39 semanas com analgesia de parto e profilaxia para tromboembolismo.
- D) Cesárea com 37 semanas, com anestesia geral, e, após efeito anestésico, iniciar heparina para profilaxia para tromboembolismo.
- E) Cesárea com 39 semanas, com anestesia peridural ou raquidiana, com profilaxia para endocardite logo após o parto e tromboembolismo após 24 horas.

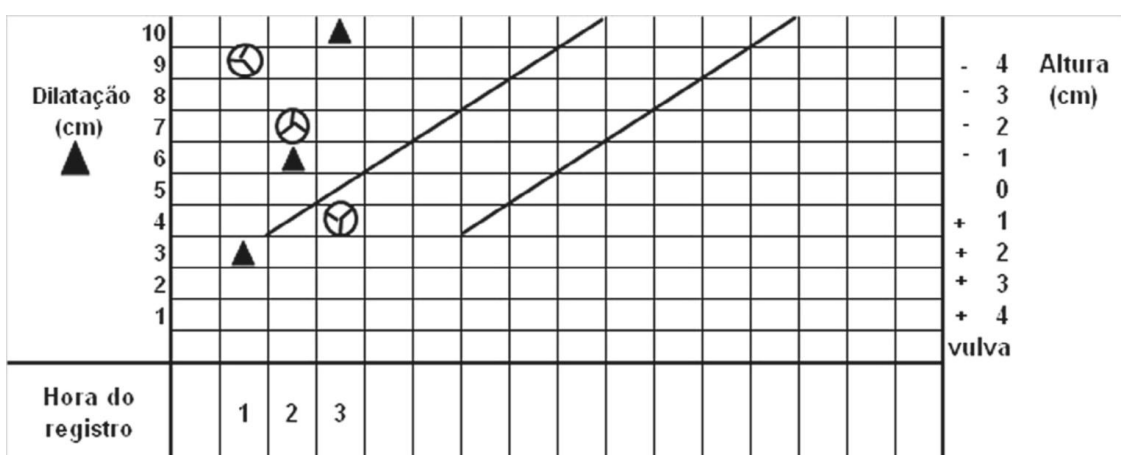
35. Em relação à assistência obstétrica nos casos de feto com microcefalia, recomenda-se

- A) pré-natal de alto risco e parto em maternidade com UTI neonatal.
- B) pré-natal de alto risco e parto em maternidade de alto risco com UTI materna e neonatal.
- C) pré-natal de alto risco e parto em maternidade de alto risco, apenas quando o caso é de microcefalia grave.
- D) pré-natal de risco habitual e parto em maternidade de referência com UTI neonatal.
- E) pré-natal de risco habitual e parto em maternidade de risco habitual.

36. A família fez denúncia ao Conselho Regional de Medicina contra obstetra que prestou assistência ao parto, pelo fato de o recém-nascido ter nascido com Síndrome de Turner. Nesse caso, existem indícios de

- A) erro médico por imprudência.
- B) erro médico por negligência.
- C) erro médico por imperícia.
- D) acidente imprevisível.
- E) resultado incontrolável.

37. Observe o partograma abaixo:



O parto retratado nesse partograma é

- A) eutócico.
- B) precipitado.
- C) prolongado na fase ativa.
- D) prolongado no período expulsivo.
- E) parado na fase ativa.

38. Mulher de 24 anos, casada, comparece ao consultório do ginecologista apresentando o resultado de uma colpocitologia oncótica que revela evidência de fungos. Em relação à conduta, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Se a paciente for assintomática, não há necessidade de tratamento.
- B) Nas formas sintomáticas, o tratamento do parceiro é recomendado.
- C) Não há necessidade de testes de susceptibilidade *in-vitro* aos antifúngicos.
- D) O tratamento dos casos sintomáticos dispensa a realização de culturas na maioria das vezes.
- E) Nas formas complicadas de candidíase, o tratamento oral deve ser realizado com múltiplas doses.

39. Assinale a alternativa que NÃO contempla um dos Critérios de Rotherdam para o diagnóstico da síndrome dos ovários policísticos.

- A) Excluir o diagnóstico da Síndrome de Cushing.
- B) Critério clínico ou laboratorial de hiperandrogenismo.
- C) Cistos ovarianos uni ou bilaterais.
- D) Contagem de 12 ou mais folículos antrais em cada ovário.
- E) Oligo-amenorreia ou evidência de anovulação.

40. No estudo WHI (Women's Health Initiative), o risco de câncer de mama associado à estrogenerioterapia

- A) não se elevou em qualquer dos esquemas de terapia hormonal.
- B) teve elevação maior nos esquemas com estrogênio isolado.
- C) teve elevação maior nos esquemas estroprogestativos.
- D) teve elevação maior nos esquemas com tibolona.
- E) teve elevação semelhante nos diversos esquemas de terapia hormonal.

41. Adolescente de 16 anos teve menarca aos 13 anos e coitarca aos 14. Seus ciclos eram regulares, porém com dismenorreia que se intensificou com o passar do tempo. Iniciou anticoncepcional oral há um ano, porém a dismenorreia persiste e, no momento, está incapacitante. Ao toque, foram identificadas nodularidades dolorosas no fundo de saco de Douglas e ligamento útero-sacro.

Qual das alternativas abaixo expressa uma sequência de diagnósticos provável para essa paciente?

- A) Coitarca precoce e doença inflamatória pélvica
- B) Atresia cervical congênita e endometriose
- C) Uso crônico de anticoncepcional hormonal e doença inflamatória pélvica
- D) Corno uterino não comunicante e endometriose
- E) Uso crônico de anticoncepcional e neoplasia ovariana de células germinativas

42. Qual das dosagens hormonais abaixo NÃO deve ser realizada no terceiro dia da menstruação?

- A) LH
- B) FSH
- C) Estradiol
- D) Progesterona
- E) Prolactina

43. Mulher de 27 anos realiza colpocitologia de rotina que revela lesão intraepitelial cervical de baixo grau. Foi orientada a repetir a colpocitologia após 6 meses.

Qual é a conduta CORRETA a partir desse passo?

- A) Se o resultado da citologia repetida for negativo, a paciente deve retornar à rotina de rastreamento trienal.
- B) Se o resultado da citologia repetida for o mesmo, a mulher deverá ser encaminhada para colposcopia com biópsia.
- C) Havendo indicação de biópsia, o achado de NIC I (na biópsia) indica o tratamento por cirurgia de alta frequência.
- D) Indicada a colposcopia, não havendo lesões visíveis, é recomendada a cirurgia de alta frequência.
- E) Realizar captura híbrida para o HPV concomitante à colpocitologia repetida.

44. Qual das síndromes genéticas NÃO está associada a um risco elevado de câncer de ovário?

- A) Síndrome de Li-Fraumeni
- B) Mutação do BRCA I
- C) Mutação do BRCA II
- D) Síndrome de Lynch tipo II
- E) Síndrome de Savage

45. Qual dos métodos anticoncepcionais deverá ser evitado em uma puérpera saudável em amamentação exclusiva no 45º dia após o parto?

- A) DIU de cobre
- B) Preservativo
- C) DIU de progestagênio
- D) Pílula apenas de progestagênio
- E) Pílula combinada de baixa dose

46. Mulher de 62 anos queixa-se de perda de urina aos esforços de tosse e relata que, quando vai ao sanitário, não consegue segurar a urina até sentar no vaso. Tem urocultura negativa.

Qual é o tratamento de primeira linha para essa paciente?

- A) Medidas comportamentais e exercícios para o assoalho pélvico
- B) Estrogenioterapia transdérmica
- C) Anticolinérgicos
- D) Sling suburetral.
- E) Colpopexia anterior a Kelly –Kennedy

47. Em relação às lesões mamárias intraductais, é CORRETO afirmar que

- A) os papilomas intraductais podem albergar áreas de atipia ou carcinoma *in situ*.
- B) nas hiperplasias ductais, está indicada a quimioprofilaxia, mesmo quando não há atipia.
- C) os papilomas intraductais, diagnosticados por biópsia excisional, necessitam de setorectomia, mesmo quando não forem identificadas atipias.
- D) a papilomatose difusa se caracteriza por um mínimo de 10 papilomas em um único segmento mamário.
- E) a hiperplasia ductal caracteriza-se por proliferação intra e extraluminal.

48. NÃO se constitui(em) em uma contraindicação ao tratamento conservador do câncer de mama:

- A) receptores estrogênicos negativos.
- B) doença multicêntrica.
- C) gravidez.
- D) volume tumoral.
- E) irradiação prévia sobre o tórax.

49. Qual artéria que se origina da íliaca externa, orienta-se no sentido cranial e medial, passando lateral e depois posteriormente ao músculo reto abdominal (o qual nutre), podendo ser lesada na laparoscopia ginecológica?

- A) Circunflexa íliaca superficial.
- B) Epigástrica inferior (profunda).
- C) Pudenda externa.
- D) Epigástrica superficial.
- E) Hipogástrica profunda.

50. NÃO se constitui(em) em critério para tratamento da hiperprolactinemia:

- A) Galactorreia espontânea.
- B) Prolactinemia superior a 40 ng/mL.
- C) Sintomas neurológicos do adenoma.
- D) Hipogonadismo.
- E) Infertilidade.



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, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *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 e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

