

ENTRADA COM PRÉ-REQUISITO

PROVA 06

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

1. Este caderno contém as questões da **Prova Objetiva** e um questionário de percepção desta prova.
2. Use o Gabarito (Versão do Candidato) reproduzido ao final deste caderno apenas para marcar o gabarito.
3. Ao receber a **Folha de Respostas** da **Prova Objetiva**:
 - Confira seu nome, número de inscrição e o cargo.
 - Assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

4. **ATENÇÃO:** transcreva no espaço apropriado da sua **FOLHA DE RESPOSTAS**, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria, a seguinte frase:

“Quem fala semeia. Quem escuta, colhe.” Pitágoras

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

5. Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:
 - A B C D • use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
 - 01 • preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
 - 02 • assinale somente **uma** alternativa em cada questão.
 - 03 Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuras.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

ATENÇÃO: Período de Sigilo: não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorridas 2 (duas) horas do início das provas. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala de provas até que o último termine sua prova, devendo todos assinar a ata de sala, atestando a idoneidade da fiscalização das provas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Não serão permitidos, durante a realização das provas, a comunicação entre candidatos, a utilização de chapéus ou bonés, óculos escuros, protetor auricular, o porte e utilização mesmo que desligados, de aparelhos celulares ou similares, *pager*, *beep*, controle remoto, máquinas calculadoras ou similares, qualquer outro tipo de aparelho eletrônico, relógios, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta. Mesmo que autorizado por exercício de cargo ou função, não será permitido o porte de armas, durante a realização da prova. Findo o prazo limite de realização das provas, os candidatos deverão entregar os cadernos de provas e as Folhas de Respostas devidamente preenchidos e assinados.

O caderno de questões e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br no dia 1º de dezembro de 2019.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 3 (TRÊS) HORAS

ATENÇÃO

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **45 (quarenta e cinco) questões de múltipla escolha** com 4 (quatro) alternativas de respostas para cada questão, assim distribuídas: 15 (quinze) questões de **Cirurgia Geral** e 30 (trinta) questões de **Ginecologia e Obstetrícia**, todas perfeitamente legíveis, e um questionário de percepção desta prova..

Havendo algum problema, informe **imediatamente** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso não observe essa recomendação, não lhe caberá qualquer reclamação ou recursos posteriores.

QUESTÃO 1

A principal causa do choque no trauma é a hipovolemia. O choque hemorrágico pode ser dividido nas classes I, II, III e IV.

A perda de sangue estimada, em percentual do volume sanguíneo, para as classes I, II, III e IV é, respectivamente, de

- A) 10, 20, 30 e 40.
- B) até 15, de 15 a 30, de 30 a 40 e maior que 40.
- C) até 5, de 5 a 10, de 10 a 20 e maior que 20.
- D) até 10, de 10 a 20, de 20 a 25 e maior que 25.

QUESTÃO 2

Um dos atuais focos de saúde pública, especialmente no paciente portador de doenças malignas, é a busca de marcadores que possam ajudar no diagnóstico, controle do tratamento e detecção de recidivas ou metástases.

São características de um marcador tumoral, exceto:

- A) Baixo custo.
- B) Ausência em doenças benignas.
- C) Detectabilidade em fases iniciais do câncer.
- D) Relação direta com a eficácia do tratamento.

QUESTÃO 3

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente masculino, 60 anos de idade, submetido a gastrectomia subtotal com linfadenectomia adequada para tratamento de câncer gástrico distal, evoluía bem com exames laboratoriais de controle normais. No quarto dia pós-operatório, apresentou quadro de dispneia súbita, associado a dor torácica à inspiração profunda, com taquicardia e taquipneia. O exame clínico do tórax com palpação, percussão e ausculta não apresentava alterações em relação ao exame do dia anterior. O exame dos membros inferiores apresentava dor à palpação da panturrilha direita e dor à dorsoflexão do pé direito.

Diante da suspeita clínica de trombose venosa profunda e tromboembolismo pulmonar, a conduta deve ser

- A) manter o paciente em repouso e pedir Doppler de membros inferiores para definir o quadro.
- B) dosar D-Dímero para definir o diagnóstico e, após confirmação, iniciar tratamento.
- C) solicitar angiotomografia para confirmar o diagnóstico e, posteriormente, iniciar tratamento.
- D) iniciar tratamento com heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular tão logo seja possível, ainda sem a confirmação por exames complementares do diagnóstico.

QUESTÃO 4

São indicações para cirurgia em paciente portador de pancreatite crônica, exceto:

- A) Obstrução biliar.
- B) Dor intratável.
- C) Insuficiência endócrina.
- D) Suspeita de neoplasia.

QUESTÃO 5

Em relação às hérnias epigástricas, é correto afirmar que

- A) são mais frequentes em mulheres que em homens.
- B) ocorrem do apêndice xifoide até o púbis.
- C) produzem dor fora de proporção para seu tamanho, em virtude do encarceramento de gordura pré-peritoneal.
- D) são frequentemente de grande tamanho e requerem o uso de tela para correção.

QUESTÃO 6

Sobre as infecções do sítio cirúrgico, assinale a alternativa incorreta.

- A) A fonte mais comum dos micro-organismos nessas infecções é exógena.
- B) Podem ser divididas em superficial, profunda e espaço orgânico.
- C) O patógeno mais comumente associado à infecção é o *Staphylococcus aureus*.
- D) As infecções de sítio cirúrgico ocorrem mais comumente de cinco a seis dias após a cirurgia.

QUESTÃO 7

Tendo em vista os princípios da padronização do atendimento inicial ao politraumatizado preconizado pelo Suporte Avançado de Vida no Trauma (ATLS), assinale a alternativa incorreta.

- A) Uma história inicial e detalhada não é essencial para iniciar a avaliação do paciente com lesões agudas.
- B) A avaliação primária não deve ser repetida e deve ser seguida até o final, passando a seguir à avaliação secundária.
- C) O paciente com maior ameaça à vida deve ser atendido primeiro.
- D) A falta de um diagnóstico definitivo não deve atrasar a aplicação do tratamento urgente indicado.

QUESTÃO 8

A gastrectomia vertical (GV) em manga (*sleeve*)

- A) baseia-se em mecanismo puramente restritivo mecânico.
- B) é o procedimento bariátrico mais eficiente e reversível, se necessário.
- C) é rápida, fácil e melhora o refluxo gastroesofágico preexistente.
- D) consiste na retirada vertical da grande curvatura gástrica.

QUESTÃO 9

Considerando a fisiopatogenia da apendicite aguda, sua principal causa é a

- A) obstrução por fecalito.
- B) obstrução por neoplasia.
- C) obstrução por parasita intestinal.
- D) compressão por linfáticos periapendiculares.

QUESTÃO 10

Com relação ao papel da endoscopia na hemorragia digestiva alta (HDA), assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () A endoscopia é de extrema importância nos casos de sangramento do trato gastrointestinal superior, seja no diagnóstico, podendo classificar a natureza da lesão, ou como terapia intervencionista.
- () A endoscopia pode ser utilizada para avaliar a mucosa visualmente, mas não permite a biópsia de lesões suspeitas de neoplasia.
- () Nos casos de sangramento do trato gastrointestinal superior, a endoscopia deve ser realizada dentro de 24 horas.
- () O desfecho de pacientes com HDA é afetado pelo tempo que a endoscopia é realizada e pela qualidade do tratamento endoscópico naqueles que dela necessitam.

Assinale a sequência correta.

- A) V F F F
- B) F V F V
- C) V F V V
- D) F V V F

QUESTÃO 11

Analise o caso clínico a seguir.

Um paciente masculino, de 42 anos de idade, branco, comparece ao ambulatório com queixas de emagrecimento e fezes com muco e sangue escuro. Cólicas abdominais ocasionais, sem alteração do hábito intestinal. Refere ser tabagista de 15 cigarros/dia e etilista social. Submetido à colonoscopia, observa-se uma lesão vegetante em cólon sigmoide proximal, tomando 75% da circunferência do lúmen do órgão e uma lesão polipoide sésil em cólon ascendente, com cerca de 1 cm de diâmetro com aspecto adenomatoso. Na história familiar desse paciente, o pai faleceu de acidente automobilístico aos 31 anos de idade. A mãe é viva e sadia. Avô paterno faleceu de câncer de bexiga aos 55 anos de idade. Duas tias do lado paterno faleceram com câncer de endométrio. A avaliação genética desse paciente mostrou genes hLMH1, hSMH2 e hSMH6 mutados.

Como deve ser conduzido esse caso clínico?

- A) Na colonoscopia, deve-se realizar polipectomia do cólon ascendente e posterior colectomia segmentar esquerda. Realizar avaliação dos filhos e de todos os irmãos.
- B) Na colonoscopia, deve-se realizar polipectomia do cólon ascendente e posterior colectomia segmentar esquerda. Não há necessidade da avaliação dos irmãos, somente dos filhos.
- C) Na colonoscopia, não há necessidade de realizar polipectomia; deve-se submeter o paciente a uma colectomia total proximal com íleo-reto-anastomose e realizar avaliação dos filhos e irmãos do paciente.
- D) Na colonoscopia, não há necessidade de realizar polipectomia; deve-se submeter o paciente a uma colectomia total proximal com íleo-reto-anastomose e realizar avaliação somente dos filhos.

QUESTÃO 12

Sobre equilíbrio hidroeletrólítico do paciente cirúrgico, assinale a alternativa correta.

- A) Deve ser mantido um débito urinário acima de 300 mL/h.
- B) A alteração eletrolítica mais comum no pós-operatório é a hiponatremia.
- C) Deve ser utilizada infusão de potássio no pós-operatório imediato.
- D) Cálcio deve ser repostado a partir do segundo dia de pós-operatório, em todos os casos.

QUESTÃO 13

Analise o caso clínico a seguir.

Um homem de 65 anos de idade encontra-se internado no hospital no pós-operatório imediato a uma herniorrafia inguinal à direita. Seus exames pré-operatórios apresentaram-se sem alterações. Às duas horas da madrugada, a técnica de enfermagem recorre ao médico plantonista, pois o paciente é encontrado nu, recusa-se a colocar novamente as roupas, fala coisas sem sentido e não reconhece o familiar que o acompanha. Sua cirurgia foi realizada na manhã anterior, sem intercorrências, tendo ele recebido meperidina após o procedimento cirúrgico e metoclopramida devido a náuseas. Não se alimentou o dia todo e, ao exame físico, não se apresentaram alterações. O exame do seu estado mental mostra desorientação, não atende pelo nome e não sabe onde está, além de estar hipotenso e um pouco sonolento.

Diante desse quadro, o médico plantonista deve

- A) prescrever um benzodiazepínico intravenoso para a sedação do paciente e avaliar complicações pós-operatórias.
- B) avaliar a necessidade das medicações em uso, colocar o paciente em um quarto com boa iluminação e prescrever um antipsicótico, se constatada agitação psicomotora.
- C) conter fisicamente o paciente e iniciar sedação com midazolam intravenoso, enquanto aguarda avaliação psiquiátrica.
- D) manter conduta expectante, dado que esses quadros regridem espontaneamente em poucas horas, e prescrever um benzodiazepínico, se constatada agitação psicomotora.

QUESTÃO 14

Os dois índices mais confiáveis para avaliação do risco pré-operatório são

- A) ASA e APACHE II.
- B) Goldman e APACHE II.
- C) APACHE II e APACHE III.
- D) ASA e Goldman.

QUESTÃO 15

Em relação à anatomia de superfície da região inguinal, assinale a alternativa incorreta.

- A) Abaixo da pele e do tecido subcutâneo, fica a aponeurose do músculo oblíquo interno.
- B) O ligamento inguinal estende-se da crista ilíaca anterossuperior até o tubérculo púbico.
- C) A fáscia mais superficial do tecido celular subcutâneo, variável em espessura, é denominada fáscia de Camper.
- D) O ligamento de Hesselbach localiza-se medialmente ao anel inguinal profundo, entre as fossas inguinais externa e média.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 16

A prolactina pode ser considerada o hormônio da descendência, pois garante à prole o cuidado dos progenitores.

Sobre a hiperprolactinemia, é correto afirmar que a(o)

- A) produção da prolactina na adeno-hipófise é controlada principalmente por fatores liberadores, como a serotonina sintetizada no hipotálamo.
- B) tratamento está indicado nos casos sintomáticos ou na presença de macroadenoma.
- C) amenorreia é a causa da infertilidade, sendo um dos primeiros sintomas ainda com níveis pouco elevados de prolactina.
- D) relação com hipertireoidismo é conhecida pela redução do hormônio liberador de tireotrofina (TRH).

QUESTÃO 17

O papilomavírus humano (HPV) teve sua associação com lesões de colo desde a década de 1970. Em 1983, Zur Hausen conseguiu clonar o DNA do HPV em pacientes com câncer de colo e recebeu o Prêmio Nobel de Medicina em 2008.

Sobre esse vírus, é correto afirmar que

- A) os tipos de HPV mais encontrados nos casos de carcinoma de células escamosas do colo são o HPV 16 e o 18.
- B) a citologia é o principal meio de rastreamento de câncer de colo, com acuidade próxima de 98%, mesmo em lesões precursoras iniciais, como a NIC I.
- C) os principais tratamentos focais, químico, cirúrgico e uso de imunossuppressores, visam erradicar o vírus.
- D) as vacinas encontradas no mercado brasileiro são de vírus vivos atenuados, causando um aumento importante dos anticorpos capazes de destruir o HPV.

QUESTÃO 18

As afecções benignas do corpo uterino, muito incidentes, são importantes causas de cirurgias pélvicas e podem afetar bastante a qualidade de vida das mulheres.

Sobre essas afecções, é correto afirmar que

- A) a diferenciação entre leiomiomas e sarcomas se dá, com bom valor preditivo positivo, pelo crescimento rápido e pela biópsia de endométrio antes do tratamento cirúrgico.
- B) os leiomiomas são monoclonais com receptores de estrogênio e progesterona maiores que no miométrio, o que causa sangramento, aumentado principalmente no período pré-menopausa.
- C) a adenomiose tem o tabagismo com mais de 20 cigarros por dia como fator de risco.
- D) a infertilidade é uma consequência comum nas pacientes com adenomiose.

QUESTÃO 19

A endometriose é uma doença benigna de alta morbidade e tratamento muitas vezes tão invasivo quanto doenças malignas.

Sobre essa patologia, é correto afirmar que

- A) a incidência real é desconhecida, mas, na população com dor pélvica, sua incidência pode chegar a 50%.
- B) apesar de evidências do papel do sistema imune, uma história familiar positiva ainda não foi observada.
- C) as aderências tubárias são a causa da infertilidade associada a endometriose.
- D) os agonistas do GnRH, mesmo em posologia oral, são medicamentos que possuem boa resposta por bloquear as atividades dos gonadotrofos hipofisários.

QUESTÃO 20

A doença trofoblástica gestacional refere-se a uma variedade de tumores com origem na placenta.

Sobre essa patologia, é correto afirmar:

- A) Apesar de ter caráter familiar, um aumento na incidência não é esperado em pacientes com abortamento prévio ou com mola hidatiforme há mais de um ano.
- B) Nos casos de mola completa, é mandatório o uso de imunoglobulina anti-Rh na mãe com sangue Rh D-negativo.
- C) A mola completa se caracteriza geralmente por um cariótipo diploide, de origem inteiramente paterna, mas com maior frequência 46XX.
- D) A incidência de neoplasia trofoblástica gestacional é maior após esvaziamento de mola parcial do que após o esvaziamento de mola completa.

QUESTÃO 21

Considere o caso clínico a seguir.

Paciente, atendida em determinado ambulatório com diagnóstico de incontinência urinária mista e distopias vaginais, apresentava a classificação de quantificação dos prolapso de órgãos pélvicos (POPQ) com o ponto Ba = -3, ponto Bp = +0,8 e C = -1 numa vagina de 10 centímetros de comprimento e colo de tamanho normal.

Sobre essa paciente e as patologias, é correto afirmar que

- A) ela não apresenta distopia vaginal posterior.
- B) o prolapso apical é classificado como grau III.
- C) a abordagem retropúbica ou transobturatória dos *slings* sem tensão (TVT) têm índices semelhantes de lesão vesical intraoperatória.
- D) o tratamento farmacológico do componente de urgência pode beneficiá-la antes de um possível tratamento cirúrgico da incontinência de esforço.

QUESTÃO 22

A transição menopáusica é uma progressão endócrina gradual que leva as mulheres do período de ciclos regulares até o fim da menstruação associado à senescência ovariana.

Sobre as alterações fisiológicas desse período, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Um dos primeiros eventos é a redução da secreção de inibina ovariana.
- () Ocorre um aumento transitório na produção do sulfato de desidroepiandrosterona (SDHEA) pela suprarrenal.
- () Há um aumento discreto do hormônio foliculo-estimulante (FSH) e dos estrogênios com aumento da taxa de perda dos folículos ovarianos.
- () Ocorre um aumento compensatório na produção da globulina de ligação ao hormônio sexual (SHBG).

Assinale a sequência correta.

- A) V F V F
- B) V V V F
- C) F V F V
- D) F F F V

QUESTÃO 23

A síndrome do ovário policístico (SOP), ou anovulação hiperandrogênica, é uma afecção comum entre as mulheres com ciclos menstruais irregulares.

Sobre essa patologia, é correto afirmar:

- A) Na fisiopatologia da doença, há um aumento do hormônio foliculo estimulante (FSH) em relação ao hormônio luteinizante (LH), com uma relação de 2:1 em mais da metade dos casos.
- B) O diabetes tipo I, a hiperprolactinemia e a síndrome de Cushing podem ter sintomas parecidos com os da SOP.
- C) Mesmo pacientes com intervalo cíclicos regulares, hiperandrogenismo brando e sem alterações metabólicas, devem ser tratadas pelo risco de câncer de ovário.
- D) Mulheres com SOP que engravidam apresentam taxa elevada de abortamento precoce em relação à taxa média da população.

QUESTÃO 24

Considerando a bacia óssea materna e o mecanismo de parto, é correto afirmar:

- A) O diâmetro anteroposterior do estreito médio da pequena bacia é constituído pelas três conjugatas (anatômica, obstétrica e diagonal).
- B) Nos casos de insinuação do polo cefálico fetal em assinclitismo, a ocorrência do parto vaginal é improvável.
- C) Os tempos do mecanismo de parto são: dilatação, período expulsivo, período de dequitação e observação.
- D) O parto vaginal pode ocorrer sem que haja a flexão do polo cefálico fetal.

QUESTÃO 25

Em relação ao partograma, é correto afirmar:

- A) A fase latente do trabalho de parto tem duração menor que a fase ativa, geralmente até 12 horas, e a conduta deve ser expectante.
- B) Se a linha de alerta for ultrapassada, existe o risco iminente de sofrimento fetal.
- C) A parada secundária de descida é uma distocia do período de dilatação, e a fase ativa prolongada é uma distocia do período pélvico.
- D) Na parada secundária de dilatação, a dilatação permanece a mesma em dois ou mais toques consecutivos, realizados em intervalo de duas ou mais horas entre eles, e a causa principal é a desproporção cefalopélvica relativa ou absoluta.

QUESTÃO 26

Em relação às alterações fisiológicas na gravidez, é correto afirmar:

- A) O colesterol total e os triglicérides têm elevação discreta.
- B) Ocorre um aumento dos níveis da globulina ligadora de tiroxina (TBG) por estímulo da progesterona.
- C) Mesmo com o aumento da circunferência torácica, ocorre a redução do volume residual de ar nos pulmões.
- D) Ocorre uma diminuição do fluxo renal plasmático e da taxa de filtração glomerular, predispondo às infecções urinárias.

QUESTÃO 27

Considerando os distúrbios hipertensivos da gravidez, é correto afirmar:

- A) Os distúrbios hipertensivos na gravidez são classificados em hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, hipertensão arterial crônica e síndrome HELLP.
- B) Gestante assintomática, com pressão arterial sistólica (PAS) ≥ 140 e / ou pressão arterial diastólica (PAD) ≥ 90 mmHg, com proteinúria de 24 horas negativa e com plaquetas abaixo de 100 000, deve ser considerada com o diagnóstico de pré-eclâmpsia.
- C) No primeiro trimestre da gravidez, ocorre uma queda fisiológica da pressão arterial, com retorno dos níveis pressóricos aos valores pré-gravídicos no início do segundo trimestre.
- D) Nos casos de pré-eclâmpsia com critérios de gravidade, deve-se aguardar o trabalho de parto espontâneo até a 37ª semana de gestação.

QUESTÃO 28

Em relação à gestação múltipla, assinale a alternativa incorreta.

- A) Nas gestações gemelares monocoriônicas, a via de parto deve ser a via alta (cesariana) pelo risco de descolamento da placenta, com a saída do primeiro gemelar e antes da saída do segundo gemelar.
- B) Aproximadamente 5% das gestações são múltiplas na 5ª semana de gestação, mas apenas 2% são múltiplas entre a 10ª e 14ª semana.
- C) Em gestações dicoriônicas com placentas acoladas, não ocorre a síndrome da transfusão feto-fetal.
- D) Uma gestação gemelar monozigótica pode ser monocoriônica ou dicoriônica.

QUESTÃO 29

Considerando a avaliação do bem-estar fetal, é correto afirmar:

- A) Na avaliação do perfil biofísico fetal, é possível a presença de oligo-hidrânio, pela avaliação do índice de líquido amniótico, porém com nota máxima (nota 2) para essa variável (líquido amniótico).
- B) Durante a cardiotocografia, os valores considerados normais para a frequência cardíaca fetal são de 120 a 160 batimentos por minuto (bpm).
- C) Em uma gravidez a termo, é considerada aceleração transitória um aumento da frequência cardíaca fetal de pelo menos dez batimentos com duração de pelo menos dez segundos.
- D) A desaceleração intraparto tardia ou DIP II está relacionada à compressão do polo cefálico fetal, determinando reflexo vagal com consequente diminuição da frequência cardíaca fetal.

QUESTÃO 30

Em relação à toxoplasmose na gestação, assinale a alternativa incorreta.

- A) A transmissão fetal aumenta de 15% para 60% entre o primeiro e o terceiro trimestre de gestação.
- B) Os anticorpos IgM são detectados a partir do sétimo dia, e os anticorpos IgG, a partir do 14º dia após a contaminação materna.
- C) O teste de avidéz de IgG deve ser realizado nas situações de IgM positivo e IgG negativo, até o quarto mês de gestação, para avaliar se a contaminação materna foi antes ou após a concepção.
- D) Confirmada a infecção fetal, através da reação em cadeia da polimerase (PCR), deve-se iniciar sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico.

QUESTÃO 31

São anomalias que ocorrem no desenvolvimento mamário, exceto:

- A) Amastia / agenesia: ausência completa da mama (glândula e complexo areolopapilar), uni ou bilateralmente.
- B) Atelia: ausência do complexo areolopapilar com presença de tecido glandular.
- C) Amasia: ausência de tecido glandular, mas com presença de complexo areolopapilar.
- D) Síndrome de Poland: hipoplasia ou amastia, ausência parcial ou total do músculo peitoral menor, sindactilia e malformação torácica.

QUESTÃO 32

A classificação BIRADS – 5ª edição padroniza a descrição dos achados de imagem mamária.

De acordo com essa classificação, assinale a alternativa correta.

- A) Cisto simples único no ultrassom é categoria 0.
- B) Calcificações amorfas, homogêneas na mamografia, são categoria 5.
- C) Nódulo com conteúdo de gordura na mamografia é categoria 1.
- D) Assimetria em desenvolvimento na mamografia é categoria 4.

QUESTÃO 33

Em relação à propedêutica diagnóstica minimamente invasiva, assinale a alternativa incorreta.

- A) A expansão das indicações das biópsias assistidas a vácuo proporcionou uma diminuição das cirurgias diagnósticas.
- B) Para investigação de microcalcificações agrupadas e pleomórficas, o procedimento minimamente invasivo de escolha é a biópsia assistida a vácuo por estereotaxia.
- C) A correlação clínica, imaginológica e patológica é adequada na avaliação do resultado dos procedimentos minimamente invasivos em mastologia.
- D) Em caso de um resultado de lesão papilífera sem atipias após uma VAE (exérese assistida a vácuo), é mandatória a cirurgia diagnóstica.

QUESTÃO 34

Em relação às lesões inflamatórias da mama, é correto afirmar:

- A) A mastite periareolar recidivante (doença de Zuskas) tem como fisiopatologia a metaplasia escamosa do epitélio colunar devido, principalmente, à ação do tabaco.
- B) A doença de Mondor da mama é relacionada a tromboflebite da veia toracoepigástrica profunda, e o tratamento cirúrgico é a primeira opção.
- C) A mastite puerperal é frequente, provocada pela retenção de leite, sendo obrigatória a antibioticoterapia, independentemente da presença de febre ou sinais flogísticos.
- D) A primeira hipótese diagnóstica é tuberculose, em pacientes com fístula mamária única.

QUESTÃO 35

São opções de tratamento de mastite granulomatosa idiopática, exceto:

- A) Capecitabina.
- B) Cirurgia.
- C) Corticoide.
- D) Observação.

QUESTÃO 36

Sobre os tipos especiais de câncer de mama, é correto afirmar que

- A) não existe nenhum tipo de neoplasia descrita na literatura relacionada ao uso de implantes mamários.
- B) os linfomas da mama devem ser tratados inicialmente com mastectomia e, a seguir, quimioterapia direcionada para o subtipo.
- C) pacientes diagnosticadas com angiossarcoma mamário geralmente têm mau prognóstico.
- D) o mais importante no tratamento dos sarcomas mamários é a quimioterapia, não sendo necessárias margens cirúrgicas maiores que 0,2 cm, desde que seja realizada quimioterapia neoadjuvante.

QUESTÃO 37

Sobre o câncer de mama em situações especiais, assinale a alternativa correta.

- A) O tratamento cirúrgico do câncer de mama masculino é sempre mastectomia com esvaziamento axilar.
- B) Na paciente jovem, abaixo de 40 anos de idade, submetida a cirurgia conservadora, a dose de reforço de radioterapia (*boost*) está indicada.
- C) No estadiamento da gestante com câncer de mama, não há contra-indicação para cintilografia óssea e PET/CT.
- D) Nas pacientes idosas, acima de 70 anos de idade, com tumores hormônio-dependentes e submetidas a cirurgia conservadora, a radioterapia deve ser omitida.

QUESTÃO 38

Segundo o NCCN (National Comprehensive Cancer Network), são indicações seguras para a realização de mastectomia com preservação de complexo areolopapilar, exceto:

- A) Carcinoma invasivo ou *in situ* com distância de 2,0 cm da papila.
- B) Carcinoma invasivo ou *in situ* com distância de 0,2 cm da papila.
- C) Estadiamento T1-2N0.
- D) Ausência de descarga papilar.

QUESTÃO 39

A definição de margens cirúrgicas negativas para pacientes com carcinoma ductal *in situ* (CDIS) puro, tratadas com cirurgia conservadora de mama e radioterapia convencional de toda a mama, segundo o Guideline da SSO/ASTRO/ASCO (Society of Surgical Oncology / American Society for Radiation Oncology / American Society of Clinical Oncology), é de margens de pelo menos

- A) 1 cm.
- B) 1 mm.
- C) 2 cm.
- D) 2 mm.

QUESTÃO 40

A porção cefálica do músculo peitoral menor insere-se na(o)

- A) segunda costela.
- B) processo coracoide da escápula.
- C) primeira e segunda costelas.
- D) clavícula.

QUESTÃO 41

Em relação à prevenção secundária do câncer de mama, assinale a alternativa incorreta.

- A) A mamografia é o melhor método de rastreamento, com diminuição da mortalidade podendo chegar a 30%, nas faixas etárias recomendadas.
- B) Em pacientes com mutação do BRCA 1 e 2, a ressonância magnética das mamas é uma opção como método de rastreamento associado a mamografia e ultrassonografia.
- C) A mamografia antes dos 40 anos de idade tem menor sensibilidade e especificidade e ocasiona maior número de procedimentos desnecessários, devendo ser realizada em casos específicos.
- D) Em pacientes acima de 70 anos de idade, a mamografia não deve ser recomendada, independentemente da expectativa de vida.

QUESTÃO 42

Mamograficamente, são lesões constituídas por tecido fibroglandular em meio a gordura e circundadas por uma cápsula de tecido conjuntivo a(o)

- A) hamartoma ou fibroadenolipoma.
- B) adenoma tubular.
- C) adenoma do mamilo.
- D) esteatonecrose.

QUESTÃO 43

Sobre anatomia aplicada na prática cirúrgica, é correto afirmar:

- A) Os limites cirúrgicos da mama são a clavícula e o músculo grande dorsal, cranial e lateral, respectivamente.
- B) Na mastectomia, a espessura do retalho tem de ser menor que 10 mm, independentemente do biotipo da paciente.
- C) Durante a confecção da bolsa muscular para o implante, a dissecção pode se estender para além do sulco inframamário por baixo do músculo peitoral.
- D) A preservação da fáscia e do tecido adiposo sobre o músculo serrátil anterior durante a mastectomia não é recomendada.

QUESTÃO 44

Sobre reconstrução mamária com retalhos autólogos, assinale a alternativa incorreta.

- A) A autonomização do músculo reto abdominal no TRAM deve ser feita previamente e consiste na ligadura da artéria epigástrica superior.
- B) Seroma na região doadora é a complicação mais frequente nas reconstruções com retalho de músculo grande dorsal.
- C) Abdominoplastia prévia é uma contraindicação para a reconstrução com TRAM.
- D) O músculo retoabdominal no TRAM tem sua irrigação baseada na artéria epigástrica superior.

QUESTÃO 45

Sobre o câncer de mama na mulher idosa, é correto afirmar que a(o)

- A) carcinoma tubular invasor é o tipo histológico mais frequente nessa população.
- B) rastreamento mamográfico para mulheres acima de 60 anos de idade não é recomendado.
- C) radioterapia adjuvante após a cirurgia conservadora, apesar de diminuir a recorrência locorregional, pode ser evitada em alguns subgrupos.
- D) cirurgia, nas pacientes acima de 60 anos de idade, é substituída pela endocrinoterapia, sem prejuízos para a paciente.

QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DA PROVA

O questionário a seguir visa averiguar a percepção da prova do Processo Seletivo de Residência Médica e Especialização Multiprofissional Santa Casa BH 2019 nos âmbitos do nível de dificuldade e qualidade das questões.

Gentileza assinalar as alternativas correspondentes à sua opinião na FOLHA DE RESPOSTAS – QUESTIONÁRIO SANTA CASA.

QUESTÃO 1

Qual é o grau de dificuldade desta prova?

- A) Muito fácil
- B) Fácil
- C) Médio
- D) Difícil
- E) Muito difícil

QUESTÃO 2

Qual foi o tempo gasto por você para concluir a prova?

- A) Menos de uma hora.
- B) Entre uma e duas horas.
- C) Entre duas e três horas.
- D) Entre três e quatro horas.
- E) Quatro horas, e não consegui terminar.

QUESTÃO 3

Os enunciados das questões da prova estavam claros e objetivos?

- A) Sim, todos.
- B) Sim, a maioria.
- C) Apenas cerca da metade.
- D) Poucos.
- E) Não, nenhum.

QUESTÃO 4

As informações / instruções fornecidas para a resolução das questões foram suficientes para resolvê-las?

- A) Sim, até excessivas.
- B) Sim, em todas as questões.
- C) Sim, na maioria das questões.
- D) Sim, mas somente em algumas questões.
- E) Não, em nenhuma das questões.

QUESTÃO 5

Considerando os conteúdos das questões da prova, você percebeu que:

- A) Não estudou, ainda, a maioria deles.
- B) Estudou alguns deles, mas não os aprendeu.
- C) Estudou a maioria deles, mas não os aprendeu.
- D) Estudou e aprendeu muitos desses conteúdos.
- E) Estudou e aprendeu todos esses conteúdos.

GABARITO

(VERSÃO DO CANDIDATO)

- | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | A | B | C | D | 24 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | A | B | C | D | 25 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | A | B | C | D | 26 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | A | B | C | D | 27 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | A | B | C | D | 28 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | A | B | C | D | 29 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | A | B | C | D | 30 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | A | B | C | D | 31 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | A | B | C | D | 32 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | A | B | C | D | 33 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | A | B | C | D | 34 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | A | B | C | D | 35 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | A | B | C | D | 36 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | A | B | C | D | 37 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | A | B | C | D | 38 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | A | B | C | D | 39 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | A | B | C | D | 40 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 | A | B | C | D | 41 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | A | B | C | D | 42 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | A | B | C | D | 43 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21 | A | B | C | D | 44 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22 | A | B | C | D | 45 | A | B | C | D |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23 | A | B | C | D | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.
USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**